

臺北市政府預防接種證明書代辦委託書

本人_____因_____，
未能親自申辦預防接種證明書，故委託_____持本案所需相
關證明文件代辦，如有虛假，願負法律責任。

此致

臺北市_____區健康服務中心

委託人姓名： (簽名或蓋章)

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡電話：

受委託人姓名： (簽名或蓋章)

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日