（ 医療機関 → 町 ）

個別予防接種協力承諾書

年　　月　　日

身延町長　様

所在地

医療機関名

開設者又は管理者名　　　　　　　　　　 　　　印

電話番号

　私共は、予防接種法（昭和２３年法律第６８号）第５条又は第６条の規定により身延町長からの要請に応じて実施する個別予防接種に関し、別に締結した「個別予防接種に関する契約書」に基づき、別紙のとおり協力することを承諾します。

記

1. 承諾および委任する医師とその予防接種の種類

別紙[様式91-1] のとおり

以上