

委任状

平成 年 月 日

豊川市長 殿

委任者は、代理人に対し、委任者の豊川市予防接種費用助成金交付申請に関して必要な一切の権限を委任し、代理人はこれに承諾しました。

(委任者・・・接種を行った本人)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

生年月日 明治・大正
_____ 昭和・平成 年 月 日

(代理人・・・実際に窓口に来る人)

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 明治・大正
_____ 昭和・平成 年 月 日