

委任状

豊川市長 様

年 月 日

委任者	被接種者	住所	豊川市			
		氏名		生年月日	大正 昭和 平成 令和	年 月 日

下記の者に、つぎの手続き等を委任します。

【委任事項】（該当するものに☑、もしくは追加記入）

- ☐ 予防接種費用補助金交付申請にかかる手続き
☐ おたふくかぜ予防接種費用補助金交付申請にかかる手続き
☐ 带状疱疹ワクチン接種費用助成金交付申請にかかる手続き
☐ _____

受任者 (窓口来所者)	住所				
	氏名		生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日
	委任者との 続柄				

来所される際、受任者の方の本人確認書類が必要です。

下表の上欄の場合は1点、下欄の場合は異なる種類の2点をお持ちください。

施設職員の方は施設職員と証明出来るものをお持ちください。

※ 委任者（被接種者が未成年の場合は保護者）がご記入ください。

確認	マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・在留カード・特別永住者証明書 身体障害者手帳・その他()
	健康保険被保険者証・年金手帳・年金証書・介護保険被保険者証 生活保護受給証明書・雇用保険受給資格者証・キャッシュカード・預金通帳・クレジットカード 社員証・その他()

記入例

委任状

豊川市長

被接種者ご本人様の住所・氏名・生年月日
をご記入ください。

年 月 日

委任者	住所	豊川市諏訪一丁目1番地		
	氏名	豊川 太郎	生年月日	大正 昭和 10年 4月 1日 平成 令和

下記の者に、つぎの手続き等を委任します。

【委任事項】（該当するものに☑、もしくは追加記入）

- ☒ 予防接種費用補助金交付申請にかかる手続き
- ☐ おたふくかぜ予防接種費用補助金交付申請にかかる手続き
- ☐ 带状疱疹ワクチン接種費用助成金交付申請にかかる手続き
- ☐ _____

窓口に来所される方の住所・氏名・生年月日・
続柄をご記入ください。

受任者	住			
	氏名	豊川 次郎	生年月日	大正 昭和 40年 4月 20日 平成
	委任者と 続柄	長男		

来所される際、受任者の方の本人確認書類が必要です。

下表の上欄の場合は上欄の物は1点、下欄の物の場合は種類の異なる物2点をお持ちください。

※ 委任者（被接種者）は保護者の方がご記入ください。

確認	運転免許証・運転免許証・パスポート・在留カード・特別永住者証明書 身体障害者手帳・その他（ ）
	健康保険被保険者証・年金手帳・年金証書・介護保険被保険者証 生活保護受給証明書・雇用保険受給資格者証・キャッシュカード・預金通帳・クレジットカード 社員証・その他（ ）