

委任状

入善町長あて

令和 年 月 日

委任者

住所 入善町

氏 名

印

連絡先 (TEL)

私は、下記の者に、入善町風しんの任意予防接種費用等助成交付申請について委任します。

代理人

住所

氏 名

※ 代理人の方は、本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）をご持参ください。