

# 記入例

## 委任状

年 月 日

○代理人

住 所 〒 000-0000

000市町〇-〇〇-〇〇

氏 名 〇〇 〇〇

生年月日 昭和〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

電話番号 000-000-000

○委任者

住 所 190-0011

予防接種実施依頼書交付申請書（第2号様式）および予防接種費用助成金申請書（第6号様式）の被接種者が委任者となります

氏 名 立川 太郎

※委任者本人が自署してください。自署できない場合、委任者本人の接種意思を確認の上、記名押印でも可。

生年月日 昭和〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

立川市長 殿

私は、上記の者を代理人と定め、高齢者B類定期予防接種償還払いの次に関する一切の権限を委任します。

- ・予防接種実施依頼書交付申請
- ・予防接種費用助成金申請