

委任状

年 月 日

立川市長 殿

【代理人（受任者）】

氏名 _____ (本人との関係性)

住所 _____

生年月日 _____ 年 月 日 電話番号 _____

私は上記の者を代理人と定め、予防接種関連通知送付先変更設定・解除の手続きに関する権限を委任します。

【本人（委任者）】

氏名 _____

住所 _____

生年月日 _____ 年 月 日 電話番号 _____

<委任状の注意事項>

- ・委任状は委任者がすべて、ボールペン等（消えないもの）でお書きいただき、原本をご提出ください。
- ・代理人の方の本人確認書類の写しを併せてご用意ください。