

# 記入例

## 委任状

年 月 日

○代理人

住 所 〒 000-0000

000市 町 0-00-00

氏 名 00 00

生年月日 昭和00 年 00 月 00 日

電話番号 000-000-000

○委任者

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

住 所 〒 190-0011

立川市高松町3-22-9

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00 年 00 月 00 日

立川市長 殿

私は、上記の者を代理人と定め、高齢者インフルエンザ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に係る代筆の件
- ・ 予防接種費用助成金申請書に係る代筆の件