委任状

播磨町長　様

令和　　年　　月　　日作成

委任者（頼んだ人）

住所　　播磨町

氏名

生年月日　　明治 ・ 大正 ・ 昭和　　年　　月　　日

日中つながる連絡先　　（　　）　　－

下記の者を私の代理人と定め、麻しん・風しん予防接種費用助成金交付申請に関する権限を委任します。

代理人（頼まれた人）

住所

氏名

生年月日　　明治 ・ 大正 ・ 昭和　　年　　月　　日

【注意】

※窓口で、代理の方の本人確認をさせていただきます。本人確認書類（運転免許証など）をお持ちください。

※上記内容は、委任者本人が代理人欄も含めて全て記入してください。