

# 委任状

年 月 日

申請先 熊取町長

(委任者) 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)  
電話番号 \_\_\_\_\_

私は、下記のことを代理人と定め、予防接種における  
 予防接種依頼書交付申請書及び予防接種費用助成申請書に関する一切の権限  
 受領に関する一切の権限  
を委任いたします。

(代理人) 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)  
電話番号 \_\_\_\_\_