

委任状

年 月 日

市原市長 小出 譲治 様

(委任者) 本人住所

氏名

印

千葉県市原市役所より支払われる、予防接種料の振り込みについて下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

市原市予防接種費用の振込先口座名義人 _____

(受任者) 代理人住所

氏名

必ずご本人様の自筆にて、本人・代理人の住所・氏名をご記入ください。