

(宛先) 東大阪市長

委 任 状

代理人（受任者）

住 所

氏 名

生年月日

連 絡 先

委任者との続柄又は関係

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任いたします。

記

予防接種法に基づく接種依頼書の交付申請および受領に関すること

令和 年 月 日

本人（委任者）

住 所

氏 名（自署又は記名押印）

生年月日

連 絡 先