

委任状

令和〇〇年〇〇月〇〇日

委任者

住所 **名古屋市中区三の丸三丁目1番1号**氏名 **名古屋 花子**電話番号 **052-972-2631**

被接種者(予防接種を受ける人)
の署名が必要で
す※注1参照

被接種者

(予防接種を
受ける人)

私は、下記の者を代理人と定め、以下の申請に関する権限を委任します。

記

委任事項

**名古屋花子の〇〇〇予防接種についての
市民税非課税確認書の発行申請**

受任者

住所 **名古屋市瑞穂区萩山町1丁目11番地**氏名 **愛知 太郎**電話番号 **052-841-〇〇〇〇****申請者**注1 委任状は、必ず委任者本人が署名してください。記名の場合は、押印が必要です。

注2 委任の内容に疑義がある場合には、委任者の方に電話で確認することがありますので、電話番号は必ず記載してください。

委任状

年 月 日

委任者 住所 _____
氏名 _____
電話番号 _____

私は、下記の者を代理人と定め、以下の申請に関する権限を委任します。

記
委任事項

受任者 住所 _____
氏名 _____
電話番号 _____

注1 委任状は、必ず委任者本人が署名してください。

記名の場合は、押印が必要です。

注2 委任の内容に疑義がある場合には、委任者の方に電話で確認することがありますので、電話番号は必ず記載してください。