

## 委任状

下線部分すべて委任者が自署してください。

委任者（証明書が必要な者）

住 所 柳川市

氏 名

生年月日 昭和・平成 年 月 日

私は、下記の者を代理人に選任し、高齢者肺炎球菌ワクチン接種のための減免申請書兼承認通知書の交付の権限を委任します。

受任者（委任された者）

住 所

氏 名 (委任者との続柄)

市確認欄	<input type="checkbox"/> 委任者確認書類	<input type="checkbox"/> 受任者確認書類
------	----------------------------------	----------------------------------