

委 任 状

委 任 者

住 所 墨田区

氏 名 (印)

生年月日

電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

記

1. 墨田区高齢者インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症予防接種費用助成の申請に関する事
2. 墨田区高齢者インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症予防接種費用助成の請求に関する事
3. 墨田区高齢者インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症予防接種費用助成の受領に関する事

令和 年 月 日

受 任 者

住 所

氏 名

生年月日

電話番号

【添付書類】

委任者及び受任者双方の氏名、住所及び生年月日が確認できる書類の写し（申請時住所記載の住民票、運転免許証、健康保険証（両面）等）