

# 委任状

平成 年 月 日

(提出先)  
大東市長

(委任者)  
住 所 大東市\_\_\_\_\_

ふりがな  
氏 名 \_\_\_\_\_ ㊞

電 話 \_\_\_\_\_

私は、次の者を代理人と定め、大東市新型インフルエンザ予防接種費用助成の請求に関する権限を委任します。

(受任者)  
住 所 \_\_\_\_\_

ふりがな  
代理人氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

電 話 \_\_\_\_\_

※この様式によらず、任意の様式を使用することができます。