

委任状

(記入日) 年 月 日

(あて先) 寝屋川市長

本人 (頼む人)

住所 寝屋川市

氏名

私は、下記の者を代理人と定め、予防接種実費徴収分免除及び費用免除券交付申請書の申請に係る全ての権限を、下記の者に委任します。

なお、寝屋川市が費用免除券を交付するに必要な生活保護受給及び住民基本台帳に関する情報を確認することに同意します。

(委任するものにチェックをいれてください。一つの手続に1枚必要です。)

- ☐ 成人用肺炎球菌ワクチン接種に係る申請
- ☐ 高齢者帯状疱疹ワクチン接種に係る申請
- ☐ 高齢者インフルエンザワクチン接種に係る申請
- ☐ 高齢者新型コロナウイルスワクチン接種に係る申請

代理人 (窓口に来られる人)

住所

氏名

本人との関係