

委任状

年 月 日

私は次の者を代理人と定め、風しん予防接種費用助成の受領に関する権限を委任します。

代理人（口座名義人）	<u>住所</u>
	<u>氏名</u> (続柄)
委任者（申請者）	<u>氏名</u> 印