

委 任 状

（委任者）

住 所

氏 名_____

私は、次の者を代理人と定め、下関市成人風しん任意予防接種費用助成金の

申 請

請 求 についての権限を委任します。

受 領

年 月 日

（受任者）

住 所

氏 名_____

（宛先）下関市長