

委任状

家族以外の方が交付申請する場合に必要となります。

令和 年 月 日

茨城町長 様
(健康増進課扱い)

(委任者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

連絡先 _____

私は、次の者を代理人として下記の事項を委任します。

(代理人：窓口に来る方)

住 所 _____

氏 名 _____

連絡先 _____

記

【委任内容】

- 予防接種個人負担免除券に関する事。
- 予防接種予診票交付に関する事。
- その他 ()

該当する項目に✓をしてください。その他の場合は、内容を具体的に記載してください。

※委任者記載欄は本人が記載し押印してください。

※委任状は1枚ずつ必要です。

※窓口に来られた方の免許証など、本人が確認できるものを提示していただきます。