

委任状

本人 住所 _____

氏 名 _____ (印)

生年月日 _____

私は下記の者を代理人と定め、

岡山市の [・高齢者インフルエンザ
・高齢者肺炎球菌] 予防接種の

[・助成券
・無料券] の交付申請手続き及び券の受領を委任します。

令和 年 月 日

代理人 住所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

岡 山 市 長 様