

# 委任状

年 月 日

浦安市長 あて

代理人 住 所

氏名

生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

私は、上記のものを代理人と定め、次の権限を委任します。

委任事項 予防接種の申請等に係る一切の事務

委任者 住 所

氏 名

生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

連絡先

《日中連絡がつく電話番号》

- ・ 代理人の本人確認を行います。代理人の本人確認書類(保険証、運転免許証、マイナンバーカードなど)をご持参ください。