

委任状

(代理人住所・氏名)

住所

氏名

私は、上記の者を代理人と定め、高齢者予防接種(肺炎球菌・インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症)に関する下記の事項を委任します。

記

(委任する事項に○をつけてください)

1. 予防接種実費免除の申請に係る手続きに関すること
2. 愛知県広域予防接種連絡票交付申請に係る手続きに関すること
3. 予防接種助成金交付申請に係る手続きに関すること

以上

年 月 日

(本人住所・氏名)

住所

氏名