

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)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
4. 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種における接種券の再発行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