

委任状

三木町長 殿

委任者（被接種者）

住 所

氏 名

印

私は、三木町風しん予防接種費用助成事業実施要綱第3条の規定による助成の申請及び還付請求について、下記の者に助成金受取を委任します。

記

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印