

年 月 日

石岡市長 殿

委 任 状

【代理人(=頼まれた方・窓口に行く方)】

住 所：

氏 名：

(委任者との関係性)

生年月日：

年

月

日

私は、上記の者を代理人に選任し、次の権限を委任します。

1. 石岡市予防接種等履歴開示申請に関すること
2. 石岡市予防接種助成金申請請求及び受領に関すること
3. その他 () に関すること

(*上記の該当する項目に○をつけてください。その他の場合、具体的な内容を記入してください。)

【委任者(=頼む方)】

住 所：

氏 名 (自署)：

生年月日：

年

月

日

電話番号：

(委任者が自署できない場合)

代筆者：

(委任者との関係性)

※代理人の本人確認書類(運転免許書等)および委任者の本人確認書類(写し可)を添付してください。

※委任状の内容等が不明の場合、委任者に連絡する場合があります。

※委任状を偽造した場合、刑事罰の対象となることがあります。

※委任者が法人の場合は押印が必要です。