# 委　　任　　状

令和　　年　　月　　日

佐世保市長　　宮島　大典　　様

委任者

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　印

受任者

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、上記の者を代理人と定め、下記事項に関する一切の権限を委任します。

記

予防接種費用負担金助成の申請・請求・受領に関する件

以　　上