

# 委任状

令和 年 月 日

別府市長 宛

## 委任者（依頼をする方）

住所	大分県別府市 ※住民票上の住所を記載してください。		
氏名	印		
生年月日	明・大・昭 平・令・西暦	年 月 日	電話番号

私は、次の人を代理人と定め、下記の委任事項についての権限を委任します。

## 代理人（窓口にいらっしゃる方）

住所	※住民票上の住所を記載してください。		
氏名		委任者から 見た関係	
生年月日	明・大・昭 平・令・西暦	年 月 日	電話番号

## 委任事項 ※該当する項目にチェックまたは記入をしてください。

<input type="checkbox"/>	「予防接種依頼書」 交付申請に関すること
<input type="checkbox"/>	予防接種助成金交付申請兼請求に関すること
<input type="checkbox"/>	各予防接種証明書発行申請に関すること
<input type="checkbox"/>	風しん5期クーポン再発行に関すること
<input type="checkbox"/>	带状疱疹定期予防接種クーポン再発行に関すること
<input type="checkbox"/>	その他 ※具体的にご記入ください ( )

## 注意事項

- 委任状は、必ず委任するご本人が作成してください。  
なお委任事項等の確認のため、電話をかける場合があります。連絡の取れる番号を記入してください。
- 委任者（依頼をする方）及び代理人（窓口にいらっしゃる方）の本人確認を行います。  
マイナンバーカードや運転免許証などの本人確認書類を、本書とあわせてお持ちください。
- 本書のみでの手続きはできません。  
代理の方は各種申請用紙に必要事項をご記入のうえ、本書を添付して申請してください。