

# 委任状

年 月 日

(あて先) 泉大津市長

## 委任者 (支給対象者)

住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

生年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

私は、次の者を代理人と定め、泉大津市新型コロナワクチン健康被害支援金支給申請・受領に関する一切の権限を委任します。

## 代理人

住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

生年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

- ※ 原則として、未成年の委任状は不要です。
- ※ 委任者の氏名は必ず本人が直筆でご記入ください。
- ※ 消えないボールペンで記入してください (消えるボールペン・鉛筆は不可)
- ※ 修正ペン又は修正液で修正された委任状は受付できません。
- ※ 代理人の方は、本人確認書類の提示または写しの提出をお願いします。