

委任状

私は、下記の者に「港区高齢者肺炎球菌任意予防接種費用助成金」を受領する権限を委任します。

記

受任者（受取人）

住 所

氏 名

(受取人口座)

振 込 先 金 融 機 関	銀 行 信用金庫 信用組合		支 店
振 込 口 座	預金種別	普 通 ・ 当 座	口座番号
	フリガナ		
	氏 名		

委任者

住 所

氏 名 ④

平成 年 月 日