**委　任　状**

須坂市長宛

記入日：　　　　　　年　　月　　日

代理人（窓口に来られる方：申請者）

住　　所

氏　　名

上記の者を私の代理人に選任し、予防接種予診票の発行申請及び受領を委任します。

委任者（頼む方）

住　　所　須坂市

氏　　名（自署）　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　※自署以外の場合は、押印が必要です。

生年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

日中に連絡の取れる電話番号　　　　－　　　－

※委任状の他に、代理人の本人確認書類（運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード）が必要です。