

委 任 状

年 月 日

(あて先) 静 岡 市 長

私は、  
を代理人と定め、静岡市から受けるヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種費用助成金の申請、請求及び受領に関する一切の権限を委任します。

委任者 住所

氏名

受任者 住所

氏名