

# 受領委任状

対馬市長 比田勝尚喜様

(甲)は(乙)を代理人と定め、次の権限を委任します。  
「予防接種助成金受領に関する件」

令和 年 月 日

請求者住所 \_\_\_\_\_

(自署)氏名(甲) \_\_\_\_\_ (印)

代理人住所 \_\_\_\_\_

氏名(乙) \_\_\_\_\_ (印)

請求者との続柄 \_\_\_\_\_