

委任状

令和 年 月 日

岸和田市長 様

委任者

住 所

氏 名

⑩

私は、
・インフルエンザ予防接種
・高齢者用肺炎球菌予防接種
の予防接種費用無料対象者

であるため、下記代理人が市民税非課税世帯の申出を行い、証明書を
を受け取ることを委任します。

代理人

住 所

氏 名