

令和 年 月 日

摂津市長 森山 一正 様

(申請者) 住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

委 任 状

予防接種自己負担額補助金交付申請にかかる一切の権限を次の者に委任します。

住 所 _____

氏 名 _____

(申請者との関係 : _____)