

委任状

年 月 日

委任者 住所
(申請者) 氏名 ④
(署名又は記名押印)

流山市特別な理由により免疫が消失した子に対する任意予防接種の助成について下記の口座名義人を代理人と定め、受領に関する一切の権限を委任します。

記

振込先

振込先	銀行・金庫 組合・農協				支店 出張所			
	ゆうちょ銀行 の場合店番							
口座番号	普通・当座							
フリガナ								
口座名義人								