

委任状

年 月 日

(宛先) 富山市長

(委任者)

住 所

氏 名

印

生年月日

電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意
接種償還払いの申請（請求）及び受領の権限を委任します。

(代理人)

住 所

氏 名

生年月日

委任者との関係