**委　　任　　状**

令和　　　年　　　月　　　日

名取市長　あて

　　　　　　　　　〈委任する者〉

　　　　　　　　　　　住　所　　名取市

　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　（申請者）

　私は、下記の者に対し、

高齢者インフルエンザ予防接種費用助成金

高齢者新型コロナウイルス感染症予防接種費用助成金

の受領に関する一切の権限を委任します。

　〈委任された者〉

　　　住　所

　　　氏　名

　　　申請者との関係（続柄）