

※申請書の被接種者と口座名義人が異なる場合は、
この委任状が必要になります。

委 任 状	
委任者	住所
(被接種者)	
	氏名 ㊞
私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。	
記	
木更津市に対する請求金額	金 円の受領に関する一切の権限
但し、	予防接種費用 として
令和	年 月 日
受任者	住所
(口座名義人)	氏名 ㊞
※振込先、口座名義、口座番号は、口座振替払申出書記載のとおり	
(注)口座名義は、受任者以外の名義では、振込みできません。	