

# 委任状

年 月 日

青森市長 様

委任者

住所

氏名

印

件 名 定期予防接種費用助成金の受け取りについて

上記の受領に関する権限を下記のものに委任しますので、当該口座に振り込みをお願いいたします。

記

受任者

住所

氏名

振替口座

金融機関名		本・支店名	
預金種別	1. 普通	2. 当座	3. その他
口座番号			
口座名義人	カナ		