

委任状

(あて先) 茅ヶ崎市長

住所

氏名

印

※自署又は記名押印をしてください。

私は、次の者に受領に係る一切の権限を委任します。

住所

商号又は名称

氏名

業務の名称 茅ヶ崎市高齢者予防接種費用補助金

口座名義人