**委　　　 任 　　　状**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　年 　月 　日

（あて先）成田市長

　　　　　　委任者（申請者） 住　　所

　　　　　　　　　　　　　　 氏　　名

　私は、風しんワクチンに係る予防接種費助成金の受領に関し、下記の者を受任者と定めますので、申請書の口座に振り込みください。

記

　受任者 住 所

　　　　　　氏 名

　　　　　　委任者との続柄