

委 任 状

(宛先) 高松市長

令和 年 月 日

受任者

住所

氏名

委任者との続柄

電話番号

私は、上記の者を代理人として定め、高松市ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種償還払いに関する手続きを委任します。

委任者

住所

氏名

電話番号

印