

子どもインフルエンザ予防接種費用の助成について申請し、またその助成金について尾道市長への請求及び助成金を受領する権限を、貴医療機関に委任します。

なお、本委任状に記入漏れや虚偽の内容があった場合は、助成金を尾道市に返還することに同意します。

※医療機関の長 様
この用紙は、子どもインフルエンザ予防接種費用助成金請求書（様式第3号）とともに、尾道市健康推進課へ送付してください。

きりとり

子どもインフルエンザ予防接種費用の助成について申請し、またその助成金について尾道市長への請求及び助成金を受領する権限を、貴医療機関に委任します。

なお、本委任状に記入漏れや虚偽の内容があった場合は、助成金を尾道市に返還することに同意します。

※医療機関の長 様
この用紙は、子どもインフルエンザ予防接種費用助成金請求書（様式第3号）とともに、尾道市健康推進課へ送付してください。