委　任　状

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委任者 | ふりがな |  | |
| 氏　　　名 |  | ㊞ |
| 住民票に  記載の住所 | 〒　　- | |

私は、次の者を代理人と定め、新型コロナワクチン予防接種済証の申請及び受領に関する権限を委任します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受任者 | ふりがな |  | |
| 氏　　　名 |  | ㊞ |
| 住民票に  記載の住所 | 〒　　- | |