

委任状

年 月 日

岩 国 市 長 様

【委任者（代理人に手続を頼む人）】

住 所： _____

氏 名： _____

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号： _____

私（委任者）は、次の者を代理人と定め、新型コロナウイルス感染症予防接種証明書の交付申請及び受領に関する一切の事項について委任いたします。

【代理人（窓口に来る人）】

住 所： _____

氏 名： _____

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号： _____

※委任者本人が直筆でご記載ください。

※代理人の方は、本人確認書類のご提示をお願いします。