

# 委任状

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書 の交付に当たり、私（委任者）は、次の者（受任者）を代理人として、交付申請手続きの一切の権限を委任します。

## 受任者（代理人）

住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

委任者との関係：

## 委任者（請求人）

住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： （自署） \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

\*委任者の氏名欄は自署にて記載ください。

\*受任者（代理人）は、本人が確認できる書類（運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード等を提示してください。書類は、提示の際に写しを取ります。）