

委 任 状

※ 必ず委任者本人が自署してください。

(宛 先) 大 田 市 長 様

作成日：令和 年 月 日

1. 委任者（証明書が必要とされる方）

住所

〒

—

氏名

生年月日（明・大・昭・平・令） 年 月 日

連絡先（電話番号）

2. 委任事項

私は、下記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について委任します。

3. 代理人（委任者の代理で窓口に来られる方）

※代理人の住所は代理人の住民票に記載されているものを記載してください。

※代理人は、本人確認ができる身分証明書等の提示をお願いします。

住所

〒

—

氏名