

委 任 状

(代理人) 住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 T・S・H 年 月 日 _____

委任者との続柄 _____

私は、上記の者を代理人と定め、新型コロナワイルスワクチン接種証明書の交付申請及び受領に関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

(委任者) 住 所

氏 名 印

生年月日 T・S・H 年 月 日

境港市長様

※ 代理人は、本人確認書類(健康保険証・運転免許証の写し等)を添付してください。