

委任状

委任者本人がすべて自筆で記入し、押印してください。

昭和町長 宛

年 月 日

代理人（窓口に来る方）

住 所

氏 名

私は、上記の者を代理人と定め、接種証明書の交付請求（申請）及び受領に関する一切の権限を委任します。

委任者（本人）

住 所

氏 名

印

生年月日

（明・大・昭・平・令）

年

月

日

電話番号

委任状の提出には、委任者・代理人それぞれの本人確認書類の写しが必要です。