

# 委任状

令和 年 月 日

(宛 先) 鬼北町長

(代理人)

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_

生年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

私は、上記の者を代理人と定め、新型コロナウイルスワクチン接種証明書の請求について委任します。

(委任者)

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_

生年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※委任者の氏名は必ず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。