

委任状

令和 年 月 日

滝上町長 宛

委任者

住所 : _____

氏名 : _____

生年月日: _____ 年 月 日

私は以下の者に、新型コロナウイルス感染症予防接種記録証明書交付申請及び受領について委任します。

代理人

住所 : _____

氏名 : _____

生年月日: _____ 年 月 日

委任者との関係: _____

※代理人の方は、本人確認書類(運転免許証・健康保険証など)の提示をお願いします。