

# 委任状

五霞町長 宛

令和 年 月 日

## 【委任者】

住 所 (Address) \_\_\_\_\_

氏 名 (Name) \_\_\_\_\_

生年月日 (Birthday) \_\_\_\_\_ 年 月 日

私は、下記の者を代理人として選任し、次の権限を委任したのでお届けします。

新型コロナウイルス感染症予防接種証明書に関すること。

## 【代理人】

住 所 (Address) \_\_\_\_\_

氏 名 (Name) \_\_\_\_\_

生年月日 (Birthday) \_\_\_\_\_ 年 月 日

※委任する人が全てを必ず記入・押印してください。  
※不備がある場合は受付できません。