

委任状

年 月 日

佐久穂町長 あて

【代理人】 委任者との関係性 ()

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

住 所 _____

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申請及び受領の権限を委任します。

【本人（委任者）】

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

住 所 _____

※この委任状は、本人（委任者）が記入してください。