委　任　状

令和　　年　　月　　日

天塩町長　様

**委任者【依頼する方】**

住所　　：

　　　氏名　　：

　　　生年月日：　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　私は下記の者に、新型コロナウイルス感染症予防接種記録証明書の交付申請

及び受領について委任します。

　**代理人【窓口に来られる方】**

住所　　：

　　　氏名　　：

　　　生年月日：　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　※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。