

# 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。