委任状

【委任者（証明を必要とする方）】

住所

氏名**(自署又は記名押印)**

生年月日　大正・昭和・平成・令和・西暦　　　　 　年　 　　　　月　　　　　　日

私は、下記の者を代理人と定め、

□接種証明書　　□接種券　　□その他（　　　　　　　　　　　　　）

の請求及び受理に関する権限を委任します。

【代理人（郵送する方・窓口に来る方）】

住所

氏名

※郵送の場合、代理の方の本人確認書類を同封してくだい。