

# 委任状

大磯町長 殿

(代理人)

住 所

氏 名

私は、上記の者を代理人と定め、新型コロナウイルス感染症予防接種証明書の受領に関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

(委任者)

住 所

氏 名

印

○代理人が申請する場合は必ず提出して下さい。

○記入はすべて委任者本人が行ってください。