（様式２）

委任状

　　　　　　　　　　　　　　　代理人　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　委任者との続柄

　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済証発行申請に係る一切の権限を委任します。

　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　委任者　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

|  |
| --- |
| （備考欄） |

※委任状は、委任者本人が記載してください。

※被接種者が自署できない場合は、代理人が代筆することについて被接種者から了解を得たうえで代筆してください。また、委任状上にその旨を備考欄に記載してください。

※代理人の本人確認書類の写しを添付してください。

※委任の事実を確認するために委任者に連絡することがあります。