委　任　状

令和　　年　　月　　日

委任者

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

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証明書の交付申請及び受領を委任します。

代理人

住　　所

氏　　名