

令和 年 月 日

委任状

小坂町長 宛

委任者

氏 名 _____

住 所 小坂町 _____

電話番号 _____

私は、下記の者を代理人とし、「新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書」
の請求・受領に関して委任します。

記

代理人

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

以上

(添付書類)

代理人の本人確認書類の写し