

委 任 状

年 月 日

五條市長 宛

委 任 者

氏 名： _____

住 所： _____

生年月日： _____

私は、次の者を代理人とし、新型コロナウイルスワクチン予防接種
済証の発行申請と受領を委任します。

代 理 人

氏 名： _____

住 所： _____

生年月日： _____

※委任者の氏名は、必ず本人が直筆でご記入ください。

※代理人の方は、本人確認書類（運転免許証、健康保険証など）のご
提示をお願いします。