# 滝川市長様

# 新型コロナウイルスワクチン接種証明書申請に係る

# 委　任　状

令和 　年 　月　　日

【委任者】

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日

連絡先

私は、下記の者を代理人として、新型コロナウイルスワクチン接種証明書申請の権限を委任します。

【受任者】

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日

本人との続柄