

委任状

令和 年 月 日

平泉町長 様

住所： _____

氏名： _____

電話番号： _____

(日中連絡のとれるものを記載してください)

私は、次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証明書の交付申請と受領に係る権限を委任します。

(代理人：窓口に来る方)

住所： _____

氏名： _____

電話番号： _____

(日中連絡のとれるものを記載してください)

※委任者の氏名は、委任者本人が自署してください。自署しない場合は、氏名の右側に押印してください。

※代理人の方は、本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証など）のご提示、又は写しの提出をお願いします。