

## 委任状

年 月 日

(あて先) 大野城市長

### 委任者

氏名 : \_\_\_\_\_

住所 : \_\_\_\_\_

生年月日 : \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

私は次の者に、新型コロナウイルスワクチン予防接種済証再発行申請に関する権限を委任します。

### 代理人

氏名 : \_\_\_\_\_

住所 : \_\_\_\_\_

生年月日 : \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

※委任者の氏名は必ず本人が直筆でご記載ください。

※代理人の方は、本人確認書類のご提示をお願いします。