

# 委任状

魚沼市長 様

令和 年 月 日

(申請者)

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_ 印

生 年 月 日 : 明治 大正 昭和 平成 年 月 日

電 話 番 号 : \_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人として、私に係る新型コロナウイルス感染症予防接種証明書交付の申請についてその権限を委任します。

記

(代理人)

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_

生 年 月 日 : 明治 大正 昭和 平成 年 月 日

委任者との関係 : \_\_\_\_\_

電 話 番 号 : \_\_\_\_\_

※委任状は委任する方がすべて自筆でお書きください。

※代理人の方は、運転免許証等の本人確認書類を必ず持参してください。