

委任状

令和 年 月 日

大町市長 宛

委任者 住 所： _____

氏 名： _____

電話番号： _____

私は、下記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

新型コロナウイルス感染症予防接種証明書の交付申請及び受領に関すること

代理人 住 所： _____

氏 名： _____

電話番号： _____