

(あて先) 美深町長

令和 年 月 日

委任状

新型コロナウイルスワクチン予防接種証明書申請及び受領に関する一切の権限を委任します。

委任者	住所	
	氏名	
	生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日
受任者	住所	
	氏名	
	生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日