委　任　状

令和　　年　　月　　日

【あて先】軽米町長

【代理人（たのまれた人）】

住　所　：

氏　名　：

連絡先（電話番号）　：　　　　　　－　　　　　－

　私は、上記の代理人に「新型コロナウイルスワクチン　予防接種済証」に係る申請の権限を委任します。

【委任者（たのむ人）】

　住　所　：

　氏　名　：

　連絡先（電話番号）　：　　　　　　－　　　　　－