委　任　状

Year	Month	Date
年	月	日

軽米町長　宛

To：Mayor

①代理人（あなたの氏名）	フリガナ	
	氏　名 Name	
	住所 Address	
	連絡先電話番号 Phone number	（　　ー　　ー　　）

代理人の本人確認書類が必要です。

☐ 運転免許証　　☐ 健康保険証　　☐ マイナンバーカード

☐ その他（　　）

私は、上記の代理人に「新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書」に係る申請の権限を委任します。

②委任者（証明書を必要とする人）	フリガナ	
	氏　名 Name	
	住所 Address	
	連絡先電話番号 Phone number	（　　ー　　ー　　）