委　　任　　状

令和　　年　　月　　日

長　瀞　町　長　　様

　代理人【窓口に来られる方・郵送される方（申請者）】

住　　所

氏　　名

私は、上記の者を代理人と定め、私の新型コロナウイルスワクチン接種証明書の交付申請及び受領を委任します。

委任者【依頼する方（請求者）】

住　　所

氏　　名