

委任状

令和 年 月 日

豊川市長 殿

代理人 住所

氏名

明治 大正 昭和 平成 令和 西暦

生年月日 年 月 日

私は、上記の者を代理人とし、下記の証明書の交付申請及び受領する権限を委任します。

記

交付申請及び受領する 証明書	新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書
請求者氏名	
接種時の住所地 (豊川市で交付可能な 証明書のみ申請する)	<input type="checkbox"/> 豊川市内 <input type="checkbox"/> 1回目又は2回目が豊川市以外

委任者 住所

氏名

明治 大正 昭和 平成 令和 西暦

生年月日 年 月 日

※委任者本人がすべて自筆で記入してください。