

委任状

(受任者)

住 所

氏 名

(委任者との続柄：)

生年月日 昭和・平成 年 月 日

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

委任事項

「 氏名： _____ 」(接種を受ける本人)の
新型コロナウイルスワクチン接種にあたっての同伴について

令和 年 月 日

(委任者)

住 所

氏 名

(自署)

生年月日 昭和・平成 年 月 日

電話番号