委　　任　　状

令和　　年　　月　　日

七戸町長　様

証明書が

必要な方

窓口に

来る方

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 委　任　者 | 住所 |  | |
|  |  | 氏名 | ㊞ | |
| 連絡先 |  | |
| 私は、新型コロナウイルス感染症予防接種証明書の交付申請及び受領に関する権限を下記の者に委任します。 | | | | |
| 代　理　者 | 住所 |  | |  |
|  | 氏名 |  | |  |
| 連絡先 |  | |  |

* **すべて委任者（証明書が必要な方）が記入してください。**
* 申請内容によっては、委任者（証明書が必要な方）へ電話などで確認を行う場合があります。