

# 委任状

年 月 日

深川市長あて

委任者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人と定め、新型コロナウイルスワクチン感染症予防接種証明書交付申請の権限を委任します。

代理人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_