**委　任　状**

（代理人）

住所

氏名

生年月日　　　　　　　　　年　　　月　　　日

本人との続柄

　私は、上記の者に、新型コロナワクチンの下記の事項に関する手続きを委任します。

（※該当する項目に☑チェックしてください。）

* 住所地外接種届
* 接種券再発行申請
* 接種済証再発行申請
* 予防接種証明書（ワクチンパスポート）交付申請
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（本人）　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署または記名押印してください）

生年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日

※代理人は、本人確認書類をお持ちください。