

委任状

Power of Attorney

小矢部市長 宛

To : Mayor of Oyabe City

Year Month Date

年 月 日

【代理人】

Proxy

住 所

Address

氏 名

Name

生年月日

Year

Month

Date

Date of birth

年

月

日

【委任事項】

Appointment matters

新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書 の交付及び受領に関すること

Thing about issuance and receipt of Vaccination Certificate of COVID-19

【委任者】

Applicant

住 所

Address

氏 名

Name

生年月日

Year

Month

Date

Date of birth

年

月

日

電話番号

Phone number

—

—

※注意 ①委任状への記入については、委任者が必ず自署してください。

②本人以外の申請の場合は本書を提出してください。

(申請者が未成年の場合の親権者等法定代理人である場合を除く。)

Attention

All the items below have to be filled out by the applicant.

If you are not the person, please submit this document.

(Except when the applicant is a legal agent such as a parent or guardian when the applicant is a minor.)