

宗像市長 あて

令和 年 月 日

委 任 状

委任者 住所 _____
氏名 _____
生年月日 _____
電話番号 _____

私は次の者に、新型コロナウイルス感染症予防接種証明書の発行申請と受領を一任
します。

代理人 住所 _____
氏名 _____
生年月日 _____
本人との関係 _____

※委任者の氏名は、必ず本人が直筆でご記載ください。

※代理人はこの委任状のほか、本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）を添付して
ください。