委　任　状

年　　月　　日

高石市長　殿

【委任者】（窓口に来られない方）

住所

氏名

生年月日　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

電話番号

　私は、下記のものを代理人として、新型コロナワクチン接種証明書の申請に関する権限を委任します。

【受任者】（窓口に来られる代理人の方）

住所

氏名

生年月日　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

※本人が自署しない場合は、記名・押印してください。

※窓口に来られる方は、本人確認書類を持参して下さい。