

委任状

令和 年 月 日

みやま市長 様

委任者	住所	〒 電話番号 ()		
	フリガナ		生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
	氏名	印		

私は、次の者を代理人として、(新型コロナウイルス感染症予防接種証明書)に係る
申請の件につき、委任いたします。

代理人	住所	〒 電話番号 ()		
	フリガナ		生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
	氏名			