**委　　任　　状**

**霧島市長　　殿**

**（頼まれる人）　住　　所**

**氏　　名**

**記**

**私は、上記の者を代理人と定め、新型コロナウイルス感染症予防接種証明書**

**の交付申請及び受領に関する一切の権限を委任いたします。**

**令和　　　年　　　月　　　日**

**（頼んだ人）　住　　所**

**（自　　書）　氏　　名**

**生年月日　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日**

**電話番号　　　　　　　　　－　　　　　－**

* 窓口にこられた方への本人確認を行っております。ワクチン接種証明書の申請・交付

などの際は、本人であることが確認できる書類の提示をお願いいたします。