**委　任　状**

令和　　　年　　　月　　　日

　滋賀県東近江市長　様

　　　　　　　　　　（委任者）住　　所　〒

東近江市

　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　年　　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　私は、下記の者に「新型コロナウイルス感染症予防接種証明書」交付申請に関する一切の権限を委任します。

記

（受任者）住　　所

　　　　　氏　　名

　　　　　生年月日

※すべて委任者が自書してください。