

※委任者本人が記入・押印してください。

委 任 状

年 月 日

(あて先) 伊賀市長

【委任者 (頼んだ人)】 住所

氏名 印

生年月日 年 月 日

電話番号

私は、次の者を代理人として選任し、新型コロナウイルスワクチン予防接種済証の交付申請に関する権限を委任します。

【代理人 (窓口に来られる人)】

住所

氏名

生年月日 年 月 日

電話番号

◎代理人の本人確認書類をお持ちください。

(運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード等)