**委　任　状**

**※この委任状は、必ず委任者本人が記入し押印してください。**

那須塩原市長　様

令和　　年　　月　　日

**委任者（頼む人）**

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

生年月日　　　明・大・昭・平・西暦　　　　　　年　　　　月　　　　日

電話番号

**代理人（頼まれた人）**

住　　所

氏　　名

**私は上記の者を代理人と定め、ワクチン接種証明書に関する申請・請求・受領の権限を委任します。**