

委任状

令和 年 月 日

私は、下記の者を代理人と定め、うるま市より発行される予防接種済証・証明書の申請、受領等に関する一切の権限を委任します。

記

【代理人】

住所 _____ 都・道・府・県 _____ 市 _____

氏名 _____

生年月日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

Tel _____ (_____)

委任者との続柄 _____

【委任者】

住所 _____ 都・道・府・県 _____ 市 _____

氏名 _____ ⑩

生年月日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

Tel _____ (_____)