

# 委任状

令和 年 月 日

委任者	住所	
	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	連絡先	

私は、下記の者を代理人として、新型コロナウイルス感染症ワクチン自己負担免除証明書交付申請書に係る書類の記入及び提出に関する権限を下記の者に委任します。

代理人	住所	
	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	年 月 日

様式第2号（第4条関係）