

新型コロナウイルスワクチン住所地外接種届委任状

		受 付 年 月 日	年 月 日
委任される人		委 任 する 人 と の 関 係	
委任される人の 住 所	〒		
	電話番号		

委 任 す る 人	フリガナ		生 年 月 日	年 月 日
	氏 名		性 別	男 ・ 女
	住民票に 記 載 の 住 所	〒		
		電話番号		