

年 月 日
Date(yyy/mm/dd)

(海老名市長 殿)
To Mayor of Ebina City

委任状
POWER OF ATTORNEY

代理人 (Attorney)

住所 (Address) _____

氏名 (Name) _____

代理人の署名 (Signature of Attorney)

記

私は、上記の者を代理人とし、次の証明書の交付請求と受領に関する権限を委任します。

I hereby authorize the above person to undertake all the matters related to the application for and receipt of the following certificate on my behalf.

—新型コロナウイルス感染症予防接種証明書交付申請

(新型コロナウイルスワクチンパスポート)

—Apply for Vaccination Certificate of COVID-19

(Vaccine Passport of COVID-19)

委任者 Mandator

住所 (Address) _____

氏名 (Name) _____

生年月日 (Date of Birth) _____

委任者の署名 (Signature of Mandator)
