

委任状

私は、次の者を代理人と定め、

	高齢者インフルエンザ予防接種手続きに係る
	高齢者肺炎球菌予防接種手続きに係る
	新型コロナワクチン予防接種手続きに係る
	带状疱疹ワクチン予防接種手続きに係る

一切の権限を委任します。

代理人 (窓口に来た人)	住所	
	名前	

尾道市長様

年 月 日

委任者 (接種する人)	住所	尾道市
	名前	印