委 任 状

私は、

（氏　　　名）

本人との関係（　　　　　　　　）

（住　　　所）

（電話番号）

を代理人として、次の事項を委任します。

記

私がりんくう総合医療センターにて接種した黄熱ワクチンの予防接種証明書の再発行を申請し、交付を受けること。

令和 年 月 日

委任者本人　　住 所

　　　　　　　　　メールアドレス

電話番号

氏 名　 　印

以上