(	住 所					
委 頼 任 む	氏 名					
任 5 人 者	電話番号					
)	生年月日	西暦	年	月	日	

私は、次の者を代理人と定め、下記の委任事項に関する権限を委任します。

代窓	住 所					
理 来 る	氏 名					
ΛŠ	生年月日	西暦	年	月	日	

## 委任事項 (該当にOをしてください)

- ・ 新型コロナワクチン接種証明書(ワクチンパスポート)の 発行申請と受取り
- ・ ワクチン接種記録システム (VRS) への接種記録の登録申請 (※1)

## 【ご持参いただく書類】

- ・ 委任状
- 接種券番号の記載のある書類(予防接種済証、接種券のあて名等)
- ・ 代理人の本人確認書類(運転免許証、健康保険証等)
- (※1)接種記録の登録申請する代理人は、委任者の下記書類もご持参ください。
- ・ 新型コロナワクチン接種記録書等
- ・ 個人番号が確認できる書類(個人番号カード、通知カード、個人番号が記載された 住民票等の公的書類のいずれか)
- ・ 氏名・生年月日・性別・接種時において住民登録がされている住所が記載された本人確認書類(個人番号カード等)