「新型コロナウイルス感染症予防接種証明書交付」に係る委任状
power of attorney　for Vaccination Certificate of COVID-19

富士市長　宛
To：Mayor

記入日	Year 年	Month 月	Date 日

代理人 Agent	フリガナ		生年月日 Date of birth
	氏 名 Name	㊞seal	
	住 所 address	〒　　—	

委任する人 Delegator	私は、上記の者を代理人と定め、「新型コロナウイルス感染症予防接種証明書交付」に係る申請及び証明書受取に係る事項を委任します I grant the person above permission to act as my representative to apply for and collect the certificate regarding Vaccination Certificate of COVID-19.		
	フリガナ		生年月日 Date of birth
	氏 名 Name	㊞	
	住 所 address	〒　　—	
	①あなたと②請求者の関係 Applicant's relationship with ①	□ 夫・妻 Husband /Wife　□ 父母・子 Parent /Child　□ 祖父母・孫 Grandparent /Grandchild　□ その他（　　） Other	

注意事項 Notes

■ 「委任する人」が全て自署してください（代理人欄も委任する人が記入してください）。記入漏れがある場合、受付できません。

The form must be filled out by Delegator(Agent column also). Not accepted if the form is incomplete.

■ 「委任する人」が自署不能の場合は、代筆も可能ですが、空欄に代筆した旨を明記し、氏名欄の㊞には印鑑ではなく、「委任する人」の拇印を押してください。

Allograph is accepted if autograph is impossible, but state the fact of allograph in blank space and make a thumb-print of Delegator on ㊞ mark instead of the seal.

■ 外国人住民の方は、在留カードに記載されている氏名を御記入ください（通称、カタカナは不可）

Foreign residents need to write their names the same way as their residence cards show. Alias and Katakana names are not accepted.