

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

หนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า อายุ ปี
เชื้อชาติ สัญชาติ บัตรประชาชนเลขที่
ออกให้ ณ เมื่อวันที่ วันหมดอายุ
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้

ได้มอบอำนาจให้ อายุ ปี
เชื้อชาติ สัญชาติ บัตรประชาชนเลขที่
ออกให้ ณ เมื่อวันที่ วันหมดอายุ
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้

เป็นผู้มีอำนาจในการขอหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศแทน
ข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอรับรองในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปนั้น ให้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเอง
ทั้งสิ้น และเพื่อเป็นหลักฐานรับรองหนังสือฉบับนี้ ผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ ต่างได้ลงลายมือชื่อไว้เป็น
สำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

POWER OF ATTORNEY

Written at

Date Month Year

(Mr./Mrs./Miss) Name and Family Name

Age Race Nationality

Thai ID card Number/Passport number

Issued at Date of Issued Date of Expiry

Reachable Contact Number

Here by authorize (Mr./Mrs./Miss) Name and Family Name

Age Race Nationality

Thai ID card Number/Passport number

Issued at Date of Issued Date of Expiry

Reachable Contact Number

As our Attorney to request for COVID-19 Certificate of Vaccination for my international travel purpose.

We hereby assume all responsibilities for the actions performed by our Attorney which is done as per the authority hereby granted as if we have personally undertaken all these actions. For evidence, we therefore provide signature in front of witnesses.

Signed Grantor

(.....)

Signed Attorney

(.....)

Signed Witness

(.....)

Signed Witness

(.....)