

委 任 状

令和 年 月 日

桑 名 市 長 宛

申請者 (委任者)	住 所	桑名市
	氏 名	⑩
	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
	電 話 番 号	

私は下記の者を代理人として定め、支給認定に係る申請の手続きに関する権限を委任します。

代理人	住 所	
	氏 名	⑩
	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
	電 話 番 号	

※この委任状は、申請者(委任者)本人がすべて直筆でご記入ください。