委任状

　中井町長　殿

年　　月　　日

代理人（窓口に来る方）

|  |  |
| --- | --- |
| 住所（所在地） | 　 |
| 氏名（名称・代表者氏名） | 　 |
| 生年月日 | 　　　　　　　年　　月　　日 |
| 電話番号 | 　　　　　　　―　　　　　― |

　私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

　　（委任する項目に必ずレ点を記入してください。）

|  |
| --- |
| □　罹災証明申請書の提出□　罹災証明書の受領□　その他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

委任者（依頼した人）

|  |  |
| --- | --- |
| 住所（所在地） | 　 |
| 氏名（名称・代表者氏名） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | 　　　　　　　年　　月　　日 |
| 電話番号 | 　　　　　　　―　　　　　― |