

委 任 状

【代理人】（委任を受ける人）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

生年月日 \_\_\_\_\_

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任いたします。

記

1. 施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請に関する一切の件

以上

小美玉市長 島田 穰一 殿

平成 年 月 日

【委任者】（委任する本人）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

生年月日 \_\_\_\_\_