

委任状

令和 年 月 日

尼崎市保健所長 あて

(代理人) 住 所

氏 名

生年月日 T・S・H・R 年 月 日

委任者との関係 ()

私は、上記の者を代理人と定め、下記の事項について委任します。

(委 任 事 項)

_____ について

(委任者) 住 所

氏 名