

委 任 状

(代理人) 住 所 /

氏 名 /印

続 柄 / ☐ 1. 社会保険労務士

☐ 2. その他 (.....)

私は、上記の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

.....関係の手続きに関する
一切の権限

令和 年 月 日

(委任者) 住 所 /

.....

氏 名 /印