

## 委 任 状

住 所 \_\_\_\_\_  
(フリガナ)  
代 理 人 氏 名 \_\_\_\_\_  
(受任者)  
連 絡 先 \_\_\_\_\_  
本人との続柄 \_\_\_\_\_

私は、上記の者を代理人と定め、当別町高齢者外出支援タクシー料金助成事業の申請手続きに関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_  
(フリガナ)  
委 任 者 氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
連 絡 先 \_\_\_\_\_

※委任者が自書できない場合は捺印をお願いします。