

# 委任状

大磯町長 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。）

<input type="checkbox"/> 罹災証明申請書の提出
<input type="checkbox"/> 罹災証明書の受領
<input type="checkbox"/> 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	— —