

# 委任状

令和 年 月 日

大阪市淀川区保健福祉センター所長 様

(委任者) 住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人として、次の免許証の受領手続きについて委任します。

☆免許証の種類・・・【 \_\_\_\_\_ 】

(代理人) 住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_ (委任者との関係)