

# 委 任 状

代理人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任いたします。

## 記

県民交通災害共済見舞金の請求及び受領に関する一切の件。

令和 年 月 日

委任者（請求者） 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)