

委 任 状

令和 年 月 日

本人（委任者）住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

私は、下記の者を代理人と定め、阿武町本人通知制度の登録に関する権限を委任
します。

記

代理人（受任者）住所 _____

氏名 _____