

委任状

代理人 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

私は、上記の者を代理人と定め、阿見町自転車用ヘルメット購入補助金の振り込みに関する権限を委任いたします。

令和 年 月 日

委任者 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____