

委任状

私は、

(代理人) 住所 _____

氏名 _____

電話番号 () _____

を代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

委任事項

「河内長野市高齢者運転免許証自主返納支援事業」の申請

の手続きに関する一切のこと。

年 月 日

委任者 住所 _____

氏名 _____ 印

電話番号 () _____

※委任者の住所及び氏名は、必ず委任者が自署して下さい。