委　任　状

代理人（窓口にきた人）窓口で代理人の本人確認をしますので免許証等をお持ちください。

住　　所	
氏　　名	
生年月日	明・大・昭・平・令　　年　　月　　日

私は、上記の者を代理人と定め、下記に関する一切の権限を委任します。
※必要な証明書に✓をつけてください。

□　罹災証明書の申請及び受領

□　罹災届出証明書の申請及び受領

□　被災証明書の申請及び受領

宇 城 市 長　様　　令和　　年　　月　　日

申請者（本　人）

住　　所	
氏　　名	㊞
生年月日	明・大・昭・平・令　　年　　月　　日
電話番号	（自宅・勤務先・携帯電話・その他） ※平日の昼間に連絡の取れるところ　　－　　－
委任理由	１．仕事　　２．病気　　３．その他（　　）

※本人または代理人の住所以外に証明書の送付を希望する場合は、送付先を記入してください。

送付先	