

委 任 状

代理人 住所

氏名

電話番号

記

私は上記の者を、代理人と定め、神栖市高齢者運転免許証自主返納支援事業の申請書類の提出について委任いたします。

年 月 日

委任者 住所

氏名

印

電話番号