

# 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、労働保険料等納付証明願にかかわる権限を委任します。

年 月 日

(委任者) 所在地 \_\_\_\_\_

事業場名称 \_\_\_\_\_

事業主氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_