**委任状**

代理人　　住　所

　　　　　氏　名

私は上記の者を代理人と定め、労働保険料等納入証明願にかかわる権限を委任します。

令和　　　年　　　月　　　日

委任者　　所　在　地

　　　　　事業場名称

　　　　　事業主氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞