

# 委任状

令和 年 月 日

- 雇用保険被保険者証の再交付
- 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の再交付
- その他 ( )

## 記

私は、上記の手続きについて、下記の者に委任します。

(委任する者)

氏 名

住 所

生年月日 年 月 日

(委任を受ける者)

氏 名

住 所

生年月日 年 月 日

※ 両者の本人確認ができる書類（運転免許証の写しなど）が必要になります。

(R5.10 福岡東)