

委任状

大牟田公共職業安定所長 殿

私(甲)は、雇用保険（被保険者資格喪失確認通知書・被保険者証）の再交付の申請を行います。

この手続きについては、以下の者(乙)を代理人として一切の権限を委任しますので、よろしくお取り計らい願います。

記

令和 年 月 日

申請者（本人；甲）

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____

代理人（乙）

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____

※ 代理人による申請の場合は、委任状の他に本人（申請者）及び代理人の身分を証明する書類（運転免許証や国民健康保険証等）が必要となりますので、ご注意ください。