委　　任　　状

令和　　年　　月　　日

申請者　住　所　〒 　　－

氏　名

私は下記３の者を代理人と定め、下記１及び下記２の両方又はいずれかに規定する権限を委任する。

記

１．「雇用保険被保険者資格取得届出確認照会回答書」の交付に係る一切の権限

　２．「雇用保険被保険者証」の再交付に係る一切の権限

３．代理人　　住　所

　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　　）

※手続きにあたって、申請者の本人確認書類（運転免許証、住民票など）の写し

及び代理人の本人確認書類（運転免許証、住民票など）が必要です。

詳しくはハローワーク旭川までお問い合わせください。