委　　任　　状

令和　　　年　　　月　　　日

兵 庫 労 働 局 長　　殿

　　　　　　　　　　　　　申請事業主（甲）

　　　　　　　　　　　　　　　事業所所在地

　　　　　　　　　　　　　　　事業所名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名・印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　代　理　人（乙）

　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　氏名・印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　私(甲)は、乙を代理人と定め、下記１の期間中、下記２の権限を委任します。

　併せて、甲から乙に対して事務代理等に関する報酬は一切支払わないことを証します。

記

　　１　委任する期間

　　　　令和　　　年　　　月　　　日から令和　　　年　　　月　　　日まで

２　委任する権限

　　　　　　　　　　　　　　　　助成金・奨励金の支給申請及びそれに付随する事務に関する一切の権限（ただし、当該助成金・奨励金の代理受領を除く）。

～注意事項～

　※　代理人が申請される場合、本委任状を作成のうえ原本をご提出ください。

　※　上記１「委任する期間」経過後も引き続き委任する場合は、あらためて委任状を提出してください。

　※　申請事業所の事務担当者や社会保険労務士が手続きを行う場合、提出の必要はありません。

　※　本社から独立して雇用保険の適用事業所となっている施設の長（例：支店長、工場長等）の氏名・印で申請する場合については、提出の必要はありません。

　※　代理人が法人等に在籍されているのであれば、その所在地、名称及び代理人の役職についてもご記入ください（付記していただくだけで、法人を代理人として委任することはできません。）。

　※　代理人の住所、氏名等について、書面による確認をさせていただく場合があります。

　※　社会保険労務士の資格を有さない者が事務代理・代行にかかる手数料等の報酬を得て各種助成金の申請手続きを行うことは、一部の特例を除き社会保険労務士法第27条に違反します。ご注意ください。