委　任　状

令和　　年　　月　　日

阿倍野公共職業安定所長　殿

住　所

氏　名　　㊞

私は、下記２の者を代理人と定め、下記１に規定する権限を委任する。

記

１　権　限　　雇用保険被保険者資格取得届出確認照会回答書交付のため、雇用保険被保険者資格取得届出確認照会票及び確認書類を提出することについての一切の権限

２　代理人　　住　所

氏　名