年　　月　　日

委任状

飯田橋公共職業安定所長　殿

申請者（事業主又は被保険者）

所在地（住所）：

名称：

代表者氏名：

電話番号：

下記２の者を代理人として、下記１に規定する権限を委任します。

記

１　権限

　　６０歳到達時賃金日額登録該当予定者一覧表交付申請をすることについての一切の権限

２　代理人

　　所在地（住所）：

　　名称：

　　代表者氏名：