

第7号様式（第9条関係）

（あて先）酒々井町長

年 月 日

委 任 状

（代理人）

住 所	住 所 TEL - -
氏 名	(ふりがな)

私は、上記代理人に、下記に関する権限を委任します。

<input type="checkbox"/> 罹災証明書の交付申請及び受領
<input type="checkbox"/> 罹災証明書に係る再調査申請
<input type="checkbox"/> 罹災証明書の再交付
<input type="checkbox"/> 被災証明書の交付申請及び受領
<input type="checkbox"/> 被災証明書の再交付

該当する欄に☑をお願いいたします。

（委任者）

罹（被）災者住所	住 所 TEL - -
罹（被）災者氏名	(ふりがな)

備考 記入する全ての項目は、委任する本人がご記入ください。

確認欄

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 運転免許証	番号記入欄
	<input type="checkbox"/> 保険証		
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		
受付日		受付番号	