**※本委任状は、本人以外の方が受領する際に必要となります。**

令和　　　年　　　月　　　日

委　任　状

委任者

　住　　所

　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　生年月日　明治・大正・昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日

　私は、次の者を代理人と定め、「みんな元気に！十和田市民応援券」受領の権限を委任します。

代理人

　住　　所

　　　氏　　名

　　　生年月日　明治・大正・昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日

　　　（委任者との続柄：　　　　　　　　）

**※受領の際には、来場されたかたの身分証明書(運手免許証、健康保険証など)を提示してください。**

**※こちらは、コピー可です。**