

委任状

茅野市教育委員会 宛て

令和 年 月 日

《申請者》

住 所 _____

氏 名 _____ 印

生年月日 昭・平 年 月 日

電話番号 — —

私は、下記の者を代理人と定め、次の事項について委任します。

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請

その他

《代理人》

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 大・昭・平 年 月 日

電話番号 — —