

委任状

(代理人住所・氏名)

住所

氏名

私は、上記のものを代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

・瀬戸市アピアランスケア支援事業の申請のために必要な手続きに
関すること

年 月 日

(本人住所・氏名)

住所

氏名