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