

委任状

私は、下記の者を代理人と定め、各務原市運転免許証自主返納支援事業実施要綱第5条第1項に規定する申請に関する権限を委任します。

記

受任者（窓口に来られる方）

住所 _____

氏名 _____ 続柄 _____

生年月日 明治 大正 昭和 平成 _____ 年 月 日 生

電話 _____

委任者（免許証を返納された方）

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所 _____

氏名 _____

生年月日 明治 大正 昭和 平成 _____ 年 月 日 生

電話 _____

希望するICカード（○印を付けてください）

_____ マナカ ・ トイカ _____