

委 任 状

私は、_____を代理人として、貴サービスセンター
会員（被共済者）_____に係る給付金の受領に関する
一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

（公財）川口市勤労福祉サービスセンター
理 事 長 殿

氏 名 _____ 印

住 所 _____

（添付書類） 本状使用印の印鑑証明書