

年 月 日

階上町長

宛て

(申請者)住 所
氏 名

委 任 状

私は、

(代理人の勤務先名)

(代理人の勤務先住所)

(代理人の氏名)

(代理人の電話番号)

を代理人と定め、下記に関する一切の権限を委任します。

記

委任事項

階上町安全安心住宅リフォーム促進支援事業補助金申請に関する一切の手続