

# 代理権授与通知書

伊方町長 様

代理人	住所			
	氏名	大・昭・平・令 年 月 日生	性別	男・女
授権事項	1. 印鑑の登録、変更及び廃止又は交付制限の申請 2. その他 ( )			
授権理由	1. 疾病 2. その他 ( )			

上記の者を代理人として授権事項記載のとおり権限を授与したので通知します。

令和 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)