

# 委任状

受任者

住所

氏名

連絡先

私は、公益財団法人群馬県交通安全協会交通事故入院見舞金要綱に基づく見舞金の申請に当たり、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

交通事故入院見舞金の給付申請に関すること。

平成 年 月 日

委任者

住所

氏名

⑩

代理人との関係

※ 受任者の運転免許証（写）又は身分証明書（写）を添付してください。