令和　　　年　　月　　日

委　　任　　状

　　私は、（代理人の住所）〒

（代理人の氏名）　　　　　　　　　　　　　　　印

を代理人と定め、（加入者氏名）　　　　　　の消防団員等福祉共済共済金の請求及び受取に関する権限を委任いたします。

（委任者）住　所　〒

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（委任者）住　所　〒

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（委任者）住　所　〒

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

上記　未成年者（氏名　　　　　　　　　）の親権者・未成年後見人

住　所　〒

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（注）１　成人及び親権者又は後見人の印鑑は実印とし、印鑑登録証明書を添付して

　　　　　ください。

　 ２　未成年の受取人については、押印不要です。