

## 委任状

20 年 月 日

全労済 宛

< 委任者 >

契約者名 (委任者名)	フリガナ			印
	氏名			
住 所	〒			
連絡先		生年月日	年 月 日	

・私は下記の共済契約の手続きにあたり、下記の者を代理人と定め本手続きに関わる権限をすべて委任します。

< 委任内容 >

番号を で囲んでください。

1	新規加入手続き	2	変更手続き	3	解約手続き
4	その他手続き ( )				

その他手続きの場合、具体的な内容をご記入ください。

< 代理人 >

代理人名 (受任者名)	フリガナ			契約者との関係
	氏名			
住 所	〒			
連絡先		生年月日	年 月 日	

代理人の本人確認書類（免許証、パスポート等）を必ずご用意ください。

お手続きにあたり、契約者（委任者）の方へ確認の連絡をさせていただく場合があります。

**【全労済処理欄】**

全労済処理欄			
受付印	確認書類	備考	検印
	運転免許証    パスポート 健康保険証被保険者証 各種年金手帳    戸籍謄本 その他 ( ) 上記 :( )		