

委 任 状

私は、(代理人住所) _____

(代理人氏名) _____ を代理人と定め、

次の権限を委任します。

_____ 技能講習・特別教育修了証の

修了証受領の手続きに関する一切の権限

令和 年 月 日

※(申請者住所) _____

※(申請者氏名) _____ ④

※必ず申請者本人が自署してください

広島県福山市若松町8-22

建設業労働災害防止協会広島県支部福山分会 殿