

委任状

令和 年 月 日

沼津市長 様

<委任者>

住 所

フリガナ

氏 名

⑩

電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、沼津市高齢者運転免許証自主返納支援事業の申請手続きを委任します。

<受任者>

住 所

フリガナ

氏 名

⑩

電話番号