（参考様式）

年　　月　　日

**委任状**

私は、下記１の者を代理人と定め、下記２の権限を委任します。

事業者所在地

委任者　　　事業者名

　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号

　　　　　　　（自署されない場合は、要押印。）

記

１　代理人　住所

　　　　　　氏名

　　　　　　　（行政書士会登録番号　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号

２　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく申請に係る一切