委　　任　　状

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年 　月 　日

（あて先）厚木市長

委　 任 　者　　　住　　所

(依頼した人)

　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　生年月日

　　　　　　　　　電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、厚木市猫不妊・去勢手術費助成券の交付申請に関する一切の権限を委任いたします。

受 　任 　者　　　住　　所

(代　理　人)

　 　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　 　　　　　　生年月日