

(様式第10号-1)

# 委任状 (病児用)

援助会員番号	
住所	
氏名	
連絡先	

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

子どもの名前	
委任する内容 (詳細に記入)	

令和 年 月 日

仁淀川町ファミリーサポートセンター

【依頼会員】

会員番号 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 御中

※この委任状は、依頼会員から保育所等に、事前に提出してください。