

(用紙5-1)

委任状 (お迎え用)

所 属	おたるファミリーサポートセンター
提供会員番号	
住 所	
氏 名	

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

1. 貴_____から病気のため呼び出しのあった私の子ども_____
を迎えに行くこと。

1. 様々な事情等により私の子ども_____を迎えに行くこと。

平成 年 月 日

おたるファミリーサポートセンター

依頼会員番号 _____

住 所 _____

氏 名 _____

_____ 御中