

委 任 状

年 月 日

代 理 人	住 所	
	氏 名	㊟
	勤務先事業所	
	勤務先電話番号	

上記の者を代理人とし、下記の権限を委任します。

記

桐生市中心市街地空き店舗情報登録制度要綱に規定する申請に関すること。

申 請 者 (委 任 者)	住 所	
	法人名又は個人名	㊟
	電 話 番 号	