

委任状

下記の者を代理人と定め、タイムカプセル思い出の品を引き取ります。

年 月 日

現在のお名前 \_\_\_\_\_ 印

現在のご住所 \_\_\_\_\_

現在の連絡先電話番号 \_\_\_\_\_

封筒に記載した学年 クラス	年	組
フリガナ		
封筒に記載の名前		
封筒に記載の住所		
フリガナ		
代理人の名前		
代理人の住所		
代理人の電話番号	本人との 関係	

引取り時記入欄

代理人本人確認書類 運転免許証 ・ 保険証 ・ その他（ ）

NO. \_\_\_\_\_

注意事項

- ※ 代理人本人確認のため運転免許証等の本人確認書類の番号を控えさせていただきます。
- ※ 上記記入漏れがあった場合返却しません。
- ※ 上記封筒に記載のクラス、名前、住所が一致した場合のみ返却させていただきます。
- ※ 瀬上小学校体育館工事のため駐車場が少なくなっておりますので車でのお来校はお控えください。
- ※ 小学生の学習、登下校の妨げにならないようご配慮をお願いします。