|  |  |
| --- | --- |
| 委　任　状  　　　　　　　　　愛媛県松山市一番町四丁目４番地２    一般財団法人愛媛県教職員互助会理事長　様  上記の者を代理人として下記の権限を委任します。  記  退職手当金受領に関する一切の行為．    　　　　　　　年　　　　月　　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　本籍地    　　　　　　　　　　　　　　　　現住所  　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞   |  | | --- | | 生年月日 | |

注：印鑑証明書を添付すること