委　任　状

令和　　年　　月　　日

大分市長あて

**代理人**　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

電話番号

私は、上記の者を代理人と定め、大分市高齢者運転免許証自主返納促進事業に係る事業の申請及び受領に関する権限を委任します。

ただし、受領に関しては、生活安全・男女共同参画課でのタクシー臨時乗車券の即日交付に限る。

**委任者**　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　大・昭　　　年　　月　　日