

## 委 任 状

一般社団法人 千葉衛生福祉協会  
理事長 浪川 素 宛

私、\_\_\_\_\_は  
本人\_\_\_\_\_の代理人として  
開示等請求書を提出します。

平成 年 月 日

本人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

代理人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

電話 \_\_\_\_\_