(府様式第１２号)

委　　任　　状

住　　所

氏　　名

私は、上記の者を代理人と定め、次の一切の権限を委任します。

記

１．大阪府こども会安全共済会の共済金請求及び受領に関する件

　　年　　月　　日

被共済者住所

被共済者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞