代理人資格証明書

令和　　年　　月　　日

申立人氏名

住所〒　　　　－

私が人事院に対して行う

について、次の者を代理人と定め、

災害補償の実施に関する審査の申立て

福祉事業の運営に関する措置の申立て

審査に関する一切の権限（申立てを取り下げる権限を含む。）を委任しました。

　　　　 (ふりがな)

代理人　氏名

住所及び連絡先　〒　　　　－

　　　　　電話番号　　　　　―　　　　　　―

官職又は職業

以　　　上

【注意事項】

　１　「災害補償審査申立書」又は「福祉事業措置申立書」のどちらか一方の申立ての場合は、どちらか一方を記載（又は不要の方に線を引いて抹消）してください。

　２　申立てを取り下げる権限を委任しない場合には、「（申立てを取り下げる権限を含む。）」の部分は記載しないでください。

　３　複数の代理人がいる場合は、代表者を明示してください。

　４　この様式例によらない委任状を提出しても差し支えありません。