様式第2号

代理権授与通知書

平成　　年　　月　　日

松 川 町 長　様

申請者	住所	長野県下伊那郡松川町　　番地	登 録 印
	氏名		
	生年月日	明治・大正・昭和・平成　　年　　月　　日	

私は次の理由により自ら印鑑の 登録／廃止 の手続きをすることができないので、下記の者に印鑑 登録／登録廃止 の代理権を授与しましたので通知します。

代理人を定める理由		
代理人	住　所	
	氏　名	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成　　年　　月　　日