

委 任 状

_____を代理人として、被共済者_____（被共済者番号_____ - _____）に係る退職金等の受領に関する一切の権限を委任します。

_____年 _____月 _____日
独立行政法人勤労者退職金共済機構
中小企業退職金共済事業本部 殿

委任者氏名	印	被共済者との 続柄	住 所
	㊦		
	㊦		
	㊦		
	㊦		
	㊦		

(注) 遺族が退職金等を請求する場合で同順位者が2人以上いるときは、代理人1人を定めて、他の同順位者の委任状が必要になりますので、この用紙に記入・押印をしてください。