

(様式 5)

年 月 日

委任状

高圧ガス保安共済会 御中

(住 所)	(氏 名)	(実印)
-------	-------	------

(印鑑証明書を添付して下さい。)

法定相続人である私は、下記 _____ に関する共済給付金請求および
 (なくなられた方の氏名)
 受領の権限を相続人代表

(氏名) _____

(住所) _____

に委任いたします。本件に関し、後日いかなる問題が生じましても私が一切の責任を負い、貴共済会にご迷惑をおかけいたしません。

(なくなられた方の氏名) _____

(事 故 年 月 日) _____ 年 月 日

以 上