委 任 状

私は、 入院 のため、<mark>運転経歴証明書の住所変更</mark> に係る手続ができませんので、次の者を代理人として同手続を委任します。

(代理人住所) ○○市○○町○○-○

(代理人氏名) ○○ ○○

(間 柄) 長女

令和○ 年 ○ 月 ○ 日

申請者住所 ○○市○○町○○-○

申請者氏名 〇〇 〇〇

○○

長崎県公安委員会殿