

# 委任状

東京都知事 殿

<代理人>

代理人事務所所在地	東京都新宿区西新宿〇丁目〇番〇〇号
代理人事務所名	〇〇社会保険労務士事務所
代理人氏名 ※書類提出者を記載	新宿 一郎
代理人電話番号	03 (0000) 0000
代理人メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇.〇〇.〇〇

上記の者を代理人とし、DXリスキリング助成金の交付申請及び実績報告に関する書類提出の権限を委任します。

委任事項に対する貴所からの問い合わせについて、誠実に対応することを誓約いたします。

令和 〇年 〇月 〇日

<委任者>

企業等の所在地	東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号
企業等の名称	株式会社〇〇〇〇
代表者職・氏名	代表取締役 東京 太郎
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

実印

印鑑登録証明書と同一の実印を使用してください。