

# 委任状

令和 年 月 日

広島市安芸福祉事務所長

住 所 \_\_\_\_\_

子どもの氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

私は、令和 年 月 日執行の阿戸認定こども園入園決定の抽選に関する一切の  
権限を委任します。

※ 1又は2を○で囲んでください。

- 1 市職員に委任します
- 2 次の者に委任します

令和 年 月 日

代理人住所 \_\_\_\_\_

代理人氏名 \_\_\_\_\_

※ 1の場合は、別途お知らせする抽選日時までに、広島市こども未来局保育企画課  
(電話 082-504-2153) へお知らせください。委任状の提出はその後で結構です。