委任状（保育所用）

所　　属	こども緊急サポートふくしま
スタッフ会員番号	
スタッフ会員氏名	

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

1.貴保育所に、私の子どもを迎えに行く事

（　　）年（　　）月（　　）日（　　曜日）

利用会員番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用会員住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用会員氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

子どもの名前 1.＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　子どもの名前 2.＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

子どもの名前 3.＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿保育所　　御中

当法人のスタッフ会員に保育所への迎えを依頼する際に使用。1 回につき 1 枚。
先方が小学校の場合、保育所を小学校宛てに変更してください

備　考（例えば複数日・毎週〇曜日・〇月～〇月まで等）

委任状（病院用）

所　　属	こども緊急サポートふくしま
スタッフ会員番号	
スタッフ会員氏名	

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

1.貴病院までの送迎と受診の付添および診断結果を聞く事

（　　）年（　　）月（　　）日（　　曜日）

利用会員番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用会員住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用会員氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

子どもの名前 1.＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　子どもの名前 2.＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

子どもの名前 3.＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿病院　御中

当法人のスタッフ会員に保育所への迎えを依頼する際に使用。1 回につき 1 枚。
先方が小児科の場合、病院を小児科宛てに変更してください

備　考（例えば複数日・毎週〇曜日・〇月～〇月まで等）