

年 月 日

ウィナーズ株式会社
個人情報担当窓口行

委任状

私、委任者（甲）は代理人（乙）に対し、ウィナーズ株式会社に対する
_____の請求について、請求、及び受け取りについて一切の権限
を委任いたします。

委任者(甲)		代理人(乙)	
氏名	印	氏名	印
住所	〒	住所	〒
電話番号		電話番号	

・代理人本人確認書類

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 運転免許証(コピー) | <input type="checkbox"/> 健康保険証(コピー) |
| <input type="checkbox"/> パスポート(コピー) | <input type="checkbox"/> 年金手帳(コピー) |

※ご記入は全て自筆にてお願いいたします。

※ご記入の情報に不備がございますと請求を承れない場合がございます。