

年金相談（裁定請求）委任状

平成 年 月 日

社会保険事務所長殿

住所 : 〒

氏名 : _____ 印

生年月日 : _____ 年 月 日生

電話番号 : _____

私は、下記①の理由により直接年金相談（裁定請求）ができませんので、②のことに係る相談を、私にかわって③の者に委任します。

記

①直接相談できない理由

②相談したいこと

- 1) _____

- 2) _____

- 3) _____

③受任者

住所 〒216-0007

神奈川県川崎市宮前区小台2-8-10 フェリス宮前平 304号

氏名 大山 邦博 印

本人との関係（社会保険労務士）