

委任状

私は、下記 1.の者を代理人として選任し、その者に 2.の事項を委任します。
代理人の事務所職員を再委任することも認めます。

記

1. 代理人

氏名 菅野 峻太
職業 社会保険労務士
事務所所在地 福島県福島市三河南町 1-20 コラッセふくしま 6F

2. 委任する事項

委任者の障害年金請求手続きに必要な、厚生年金保険および国民年金の加入
期間等や見込額の調査を行うこと

年金の「加入期間」や「見込額」、保険料の「納付状況」、委任者の「職歴」
等の交付については、上記代理人への交付を希望する。

以上

令和 年 月 日

委任者
住所

氏名 ⑩

基礎年金番号 ー
生年月日 昭和・平成 年 月 日

令和 年 月 日

上記受任しました。 社会保険労務士 登録番号 07200002 菅野 峻太
連絡先 電話番号 050-5364-4073
携帯電話 080-5221-6647

※ 本委任状にご記入いただいた委任者に関する個人情報は、委任された範囲の業務を
行なうことのみ利用し、他の目的で利用することはありません。