

年 月 日

所在地 名 称	代表者職氏名

下記の者を補佐人と定めたいので許可願います。

氏 名 ふりがな	年 齢	職 業 (役職名)	住 所
			(〒) (TEL)
			(〒) (TEL)
			(〒) (TEL)
			(〒) (TEL)