

# 承諾書

令和 年 月 日

大井町長様

住所

氏名

印

生年月日

本籍

神奈川県足柄上郡大井町

番地

筆頭者

次の者を代理人として、私の身分証明書を請求することを承諾します。

代理人住所

氏名

生年月日