

委任状
The Letter of Attorn

委任状を書いた日付を
記入してください。

| | | | |
|------|-------|-------|-----|
| Date | YEAR | MONTH | DAY |
| 作成日 | 20●●年 | ●●月 | ●●日 |

※枠内のすべてを申請者が記入して下さい。
Applicant should fill all the blanks by himself / herself.

鑑識課長 殿
To the Police Identification Manager

申請者本人がすべて記入してください

Applicant should fill all the blanks by himself/herself.

| | | |
|------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| 申請者 Applicant | 氏名 Name | 愛 知 太 郎 |
| | 生年月日 Date of birth | YEAR / MONTH / DAY 19●●年 ●●月 ●●日 |

下記の者を代理人として、犯罪経歴証明書の受領を委任します。
I hereby entrust the following person to receive the Certificate of Criminal Record.

| | | |
|----------------|-----------------------|--|
| Representative | 住所 Address | 名古屋市中区三の丸二丁目1番1号 アイチアパート 1A号室 2A号室 |
| | 氏名 Name | 愛 知 花 子 |
| | 生年月日 Date of birth | YEAR / MONTH / DAY 20●●年 ●●月 ●●日 |

誤った場合は二重線を引
き、続けて正しく記入し
てください。

空白がある場合は犯罪経歴証明書をお渡しできません
No blanks are accepted.

