

代理人申請書

年 月 日

群馬県労働委員会
会 長 様

住所、氏名又は法人・団体名
申請人
代表者職氏名

群労委 年(不)第 号
不当労働行為救済申立事件に関し、下記の者を代理人と定めたから許可してください。

記

| ふりがな 氏 名 | 年齢 | 勤務先又は組合名 | 住 所 | 電 話 番 号 |
|-------------|----|----------|-----|---------|
| | | その 役 職 名 | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

附属書類 委任状