【書式２－２】

**通　知　書**

日本弁護士連合会　御中

　当社は，次の役職にある者に，日本弁護士連合会弁護士費用保険ＡＤＲにおける紛争解決及び見解表明手続に関する一切の権限（同手続における代理人選任権を含む。）を付与していることを通知致します。

【役職名】

１　・・・・・・・・・・

２　・・・・・・・・・・

３　・・・・・・・・・・

　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　〒

東京都●●区●●町●－●－●

　　　　　　　　　　　　　　　●●●●株式会社

　　　　　　　　　　代表取締役　　●　　●　　●　　●　　㊞