

委任状

(宛先) 稲敷市長

代理人 (たのまれた人)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

私は、上記の者を代理人と定め、児童手当に関する手続きを委任いたします。

令和 年 月 日

委任者 (たのむ人、児童手当の受給者または請求者)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

※必ず委任者が自署してください。

※委任状に加えて代理人の免許証等、身分確認書類が必要です。