

委任状

(宛先) 稲敷市長

代理人 (頼まれた人)

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

私は、上記の者を代理人と定め、

(	児童手当 (認定・消滅)	)
	児童扶養手当	
	その他 (_____)	

に関する手続きを委任いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人 (頼む人、手当の受給者または請求者)

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

※本人 (頼む人) がすべての欄を記入してください。

※手続きの際には記入済みの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。