

# 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 ・ 受給証明書)  
児童扶養手当証書 ・ 児童扶養手当受給証明書  
その他 ( \_\_\_\_\_ ) 〕

に関する手続きを委任いたします。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

委任者 (本人、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 \_\_\_\_\_

※委任者 (本人) 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。