

委任状

年 月 日

筑西市福祉事務所長 様

【委任者（頼む人）】

住 所

氏 名

電話番号

()

私は、下記のことを代理人と定め、個人番号（マイナンバー）を利用する事務手続（施設型給付費等教育・保育給付認定申請）に関する権限を委任いたします。

【代理人（来庁する人）】

住 所

氏 名

委任者との続柄

電話番号

()

※この委任状は、委任者（頼む人）がすべての個所を記入してください。

※代理人（来庁する人）は、代理人であることが確認できる本人確認書類（運転免許証・保険証等）をお持ちください。

【職員確認欄】

本 人 確認書類	・ 運転免許証 ・ 健康保険証 ・ マイナンバーカード ・ その他 ()
-------------	---