

# 委任状

平成 年 月 日

筑西市福祉事務所長 様

## 【委任者（頼む人）】

住 所

氏 名

印

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 

{	・児童手当
	・施設型給付費等支給認定申請

 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	・ 運転免許証	・ 健康保険証
確認書類	・ その他 ( )	