委任状

|  |  |
| --- | --- |
| 代理人 （ 窓口に来る人 ）について | |
| 住所 |  | | |
| 氏名 | 印 | 生年月日 | S ・ H 年 月 日 |
| 電話番号 |  | 受給者  との関係 | 配偶者　・　その他（　　　） |

　私は、上記の者を代理人と定めて、つぎの手続に関する権限を委任します。

* 委任項目にチェック

児童手当

その他（　　　　　　　　　　　　）

委任日 ： 平成　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 委任者 （ 受給者本人 ）について | |
| 住所 | 豊見城市字 | | |
| 氏名 | 印 | 生年月日 | S ・ H 年 月 日 |
| 電話番号 |  |  | |

代理人は、 ① 委任状　 ② 身分証明書　 ③ 認印　 の3点を持参してください。その他の必要書類については、ご確認の上、ご用意ください。