

委 任 状

令和 年 月 日

(あて先) 平群町長

代 理 人

(住 所)

(氏 名)

私は、上記の者を代理人に定め、下記の権限を委任します。

委 任 事 項

特別児童扶養手当 に関すること

委 任 者

(住 所)

(氏 名) 印

(生年月日) 年 月 日

(電話番号)

<注意事項>

- ・ 委任者の氏名は、個人の場合、必ず委任者本人が自署し、認印を押印してください。
- ・ 任意代理人による認定請求には、委任状と委任者の個人番号確認書類のほか、代理人の本人確認書類も必要です。