

委任状

草加市長 あて

令和 年 月 日

(委任者)

住 所 : _____

氏 名 : _____ ⑩

生年月日 : _____

電話番号 : _____

私、_____は次の者、_____を 児童手当・こども医療 における
代理人に選任し、その権限を委任しました。

(代理人)

住 所 : _____

氏 名 : _____

生年月日 : _____

委任者からみた続柄 : _____

電話番号 : _____

※委任状は、委任者直筆での作成が必要です。

※委任状の提出には、別途代理人の本人確認書類が必要になります。