委　任　状

令和　　年　　月　　日

（あて先）甲府市長

（委任者）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　 |
| 住所 |  |
| 生年月日 | （明・大・昭・平）　　　年　　　月　　　日 |
| 電話番号 | 　　　　　　（　　　　） |

私は、次の者を代理人と定め、児童手当に関する下記の権限を委任します。

（委任事項）

（代理人）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 生年月日 | （明・大・昭・平）　　　年　　　月　　　日 |

【注意事項】

(1) 受給者本人以外が記入したものや、記入・押印漏れがあるものは受付できません。

(2) 代理の方は本人確認ができるもの(運転免許証など)を提示してください。

(3) 添付書類(身分証明書等)に不備があるものは受付できません。