

宇土市長 様

# 委任状

私は、

代理人	<b>住所</b> _____
	<b>電話番号</b> _____
	<b>氏名</b> _____ <b>受給者との続柄</b> _____
	<b>生年月日</b> 大正・昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

に、次の権限を委任します。

- 児童手当の消滅届に関する事。
- 児童手当の振込口座変更に関する事。
- 児童手当受給証明の交付申請に関する事。
- 児童手当に関する個人番号の記入に関する事。
- その他（具体的に記入）

( )

上記委任事実に相違ありません。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

委任をする者（受給者）

**住所** \_\_\_\_\_

**電話番号** \_\_\_\_\_

**氏名** \_\_\_\_\_ **印** \_\_\_\_\_

**生年月日** 大正・昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

※必ず全文（代理人欄を含む）を受給者の直筆で記入してください。

※免許証など代理人の本人確認できるものを提示してください。