

委任状

来庁者（代理人）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 昭和 年 月 日 委任者との続柄 _____
平成

上記の者に、児童手当・特例給付又は桑名市版子ども応援手当に関する手続きの
権限を委任します。

令和 年 月 日

委任者

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 () _____

※太線内をご記入ください。必ず委任者ご本人が記入してください。

※来庁者（代理人）様の本人確認書類（運転免許証やパスポート等）を窓口でご提示ください。
(顔写真付きでない場合は2点必要です。例：健康保険証と年金手帳)