

# 委任状

平成 年 月 日

[代理人]  
(窓口にくる人)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊟

生年月日 \_\_\_\_\_

委任者との関係 \_\_\_\_\_

上記のものを代理人と定め、下記の手続きを委任します。

児童手当       子ども医療

[本人]  
(委任する方)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊟

生年月日 \_\_\_\_\_

連 絡 先 \_\_\_\_\_

※

- ・本人記入欄については、本人の自署で作成してください。
- ・代理人は申請者の個人番号確認書類と代理人の身元確認書類（個人番号カード・運転免許証・パスポート等）をお持ちください。