

(記入見本)

すべての項目を委任する方(児童手当の受給者)の
自筆で記入してください。

委任状

窓口に来て
いただける方

〇〇年〇〇月〇〇日

(代理人)

住 所 柏市柏〇丁目〇番地〇号
氏 名 沼南 花子
生年月日 S 5 1 年 1 月 1 日
電話番号 0 9 0 - 〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇

上記の者を代理人とし、下記の権限を委任します。

記

(委任事項) 児童手当 諸手続き の提出について
(又は消滅届)

委任する方
(受給している方)

(委任者)

住 所 柏市若柴〇丁目〇番地〇号
氏 名 柏 太郎
生年月日 S 4 5 年 3 月 3 1 日
電話番号 090-0000-0000

※窓口では、代理人の身元が確認できる書類が必要となります。