

委任状

柏市長 あて

委任者（請求者・申請者） 住所 _____
氏名 _____ ⑩
電話番号 _____

私は、次の者を代理人と定め、下記の認定子どもに係る給付費の受領に関する一切の権限を委任します。

代理人（口座名義人）

住所 _____
氏名 _____
電話番号 _____

記

認定子ども

氏名 _____
子どもの生年月日 _____ 年 月 日

給付費の種類

- 施設等利用費（ 年 月～ 年 月分）
※預かり保育事業・認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業の利用に係る請求の場合
- 入園料分に係る施設等利用費（ 年 月～ 年 月分）
※新制度未移行幼稚園利用者のうち、入園料分も無償化の対象となり、その請求をする場合
- 主食費及び副食費に係る補足給付費（ 年 月～ 年 月分）
- 副食費に係る補足給付費（ 年 月～ 年 月分）
- 主食費に係る補足給付費（ 年 月～ 年 月分）
- 教材費、行事費等に係る補足給付費（ 年 月～ 年 月分）
- 柏市委託乳幼児扶助費（ 年 月～ 年 月分）

<注意>

請求者（申請者）と異なる振込先を指定する場合は、本状の添付が必要です。
また、複数の認定子どもについて請求（申請）する場合は、認定子どもごとに委任状を添付する必要があります。