

委任状

※委任状は、すべて委任者
(たのむ方)が記入してく
ださい

平成 年 月 日

松浦市長 様

《委任者 (たのむ方)》

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

電話番号 _____

私は、次の者を代理人と定め、下記の届出の権限を委任します。

《代理人 (窓口に来る方)》

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

電話番号 _____

委任内容 ※該当するものに (☑) 必要事項を記入してください。

- | | |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 児童手当関係 | <input type="checkbox"/> 子ども医療費・ひとり親家庭等医療費 |
| <input type="checkbox"/> 保育所関係 | <input type="checkbox"/> 児童扶養手当関係 |
| <input type="checkbox"/> 妊娠・出産関係 | <input type="checkbox"/> 養育医療関係 |
| <input type="checkbox"/> その他 () | |

※記入漏れ・内容に不備があるときは、手続きをお断りする場合があります。