

委任状

年 月 日

清瀬市長 殿

委任者 住所
氏名 印
生年月日 年 月 日

私は、下記の者を代理人と定め、次に掲げる事務に係る申請、変更届及び個人番号の提供等に関する権限を委任します。

児童手当 乳幼児・義務教育就学児医療費助成制度

代理人 住所
(申請者) 氏名 印
生年月日 年 月 日

※代理人（申請者）の方は、身元が確認できる書類（運転免許証、健康保険証等）を添付の上、ご提出ください。

確認 住基カード 免許証 保険証 パスポート その他（ ）