

委任状

年 月 日

徳島市長殿

※窓口に来る方は顔写真付本人確認書類(運転免許証等)をお持ちください。

| | | | | |
|-----------------|---------|---|-----|-------|
| (窓口に来る人) 代理人 | 住所 | | | |
| | 氏名 | 生年月日 | 昭・平 | 年 月 日 |
| | 委任者との関係 | <input type="checkbox"/> 委任者(児童の父・母)の親 <input type="checkbox"/> その他() | | |

上記の者を代理人として、次の事項に係る手続きに関する一切の権限を委任します。
また、(1)及び(2)の事項に限り、当該手続きに係る個人番号(マイナンバー)提供に関する一切の権限を委任します。

| | | |
|-----------------------|-------------------------------------|---|
| 委任事項 ※□にレ点を入れてください | (1) <input type="checkbox"/> 児童手当 | (3) <input type="checkbox"/> 在宅育児応援クーポン |
| | (2) <input type="checkbox"/> 児童扶養手当 | |

| | | | | | |
|--------------------|--------|------|-----|-------|-------------------------------|
| 委任者(受給者、代理人へ依頼する方) | 子どもの父等 | 住所 | | | |
| | | 氏名 | | | 必ず子どもの父等の顔写真付き本人確認書類を添付してください |
| | | 生年月日 | 昭・平 | 年 月 日 | |
| | 子どもの母等 | 住所 | | | |
| | | 氏名 | | | 必ず子どもの母等の顔写真付き本人確認書類を添付してください |
| | | 生年月日 | 昭・平 | 年 月 日 | |

※ この委任状は、代理人が窓口で手続きを行うたびに必要になります。原本還付はいたしません。

※ 顔写真付き本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証等)を持っていない場合は、下記提出先まで問い合わせてください。

本状の提出先

| |
|--|
| 〒770-8571 徳島市子育て支援課 (本館3階) ☎088-621-5194(児童手当・クーポン) ☎088-621-5564(子ども医療) |
|--|