

# 委 任 状

※支給対象者が申請に来られない場合、以下を記入してください。

※委任状は、全て委任する本人（支給対象者）が記入してください。

阿波市長 様

|             |      |       |
|-------------|------|-------|
| 代<br>理<br>人 | 氏 名  |       |
|             | 住 所  |       |
|             | 生年月日 | 年 月 日 |
|             | 電話番号 |       |

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

阿波市 出産・子育て応援交付金支給申請書兼請求に関する権限

年 月 日

|             |      |       |
|-------------|------|-------|
| 委<br>任<br>者 | 氏 名  |       |
|             | 住 所  | 阿波市   |
|             | 生年月日 | 年 月 日 |
|             | 電話番号 |       |

市記入欄

①代理人の本人確認 (レをいれる)

運転免許証☐ マイナンバーカード☐ 健康保険証☐ その他 ( )

②代理人が来庁した場合は、本人確認書類の写しを添付する。