

# 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

代理人	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 出産応援交付金支給申請書兼請求に関する権限

年 月 日

委任者	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。