委　任　状

鹿　沼　市　長　殿

代　理　人

氏　名

住　所

電話番号

本人との関係

　　私は、児童手当・特例給付関係手続きにおいて、上記の者を代理人に定め、権限を委任します。

（記入日）　　　　年　　　月　　　日

　本　人

氏　名

住　所

電話番号

生年月日　　昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日

<注意事項>

・委任者（本人）の欄は、必ず委任者本人が自署してください。

・申請の際は、代理人の本人確認ができる書類（運転免許証、個人番号カード等）を持参してください。

・記入日から３ヶ月以内の委任状を持参してください。