委　　任　　状

四街道市長　　あて

　　年　　月　　日

代理人　　住所

氏名

委任者との関係

連絡先

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

（委任する項目にチェックを付けてください。）

　□　児童手当の手続き

　□　子ども医療費助成の申請及び受給券の受け取り

　□　養育医療の手続き

□　その他（必要な事項を詳細に記載してください。）

委任者（自署）　　住所

氏名

※代理人の方は、代理人本人の運転免許証やマイナンバーカード等の本人確認書類を必ず持参ください。

※委任者の住所、氏名については、必ず委任者本人が記入してください。