

委任状

令和 年 月 日

(あて先) 立山町長

代理人

住所： _____

氏名： _____

生年月日：大正・昭和・平成 年 月 日

本人との関係： _____

私は、上の者を代理人と定め（ 児童手当 ・ 福祉医療費助成 ）に係る申請手続および当該手続に伴う個人番号の提供に関する権限を委任します。

本人

住所： _____

氏名： _____

生年月日：大正・昭和・平成 年 月 日

※委任状は委任する本人が記入してください。