

委任状

年 月 日

徳島市長 殿

※ 窓口に来る方は顔写真付本人確認書類(運転免許証等)をお持ちください。

(窓口に来る方) 代理人	住所				性別	男女
	フリガナ氏名		生年月日	昭平	年 月 日	
	委任者との関係	<input type="checkbox"/> 委任者(児童の父・母)の親 <input type="checkbox"/> その他()				

上記の者を代理人として、次の事項に係る手続きに関する一切の権限を委任します。
また、(1)及び(2)の事項に限り、当該手続きに係る個人番号(マイナンバー)提供に関する一切の権限を委任します。

委任事項 ※□にレ点を入れてください	(1) <input type="checkbox"/> 児童手当	(2) <input type="checkbox"/> 子ども医療
	(3) <input type="checkbox"/> 在宅育児応援クーポン	

委任者(受給者、代理人へ依頼する方)	児童の父	住所			
		フリガナ氏名		⑩	必ず児童の父の顔写真付本人確認書類を添付してください
		生年月日	昭・平	年 月 日	
	児童の母	住所			
		フリガナ氏名		⑩	必ず児童の母の顔写真付本人確認書類を添付してください
		生年月日	昭・平	年 月 日	

※ この委任状は、代理人が窓口で手続きを行うたびに必要になります。原本還付はいたしません。

※ 顔写真付本人確認書類(運転免許証、マイナンバーカード等)を持っていない場合は、下記提出先まで問い合わせてください。

本状の提出先

〒770-8571

徳島市保険福祉部子育て支援課
(南館2階31番窓口)

☎088-621-5194(児童手当・クーポン)

☎088-621-5564(子ども医療)