委　任　状

平成　　年　　月　　日

（代理人）

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、上記の者を代理人と認め、下記の権限を委任します。

□　児童手当の手続きに関すること
□　児童扶養手当等の手続きに関すること
□　特別児童扶養手当の手続きに関すること
□　保育園等の手続きに関すること
□　児童クラブの手続きに関すること
□　病児保育の手続きに関すること

（委任者）

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※　必ず委任者が署名、押印してください。
※　代理人の身元を確認できるものをお持ちください。
　例：運転免許証、パスポート、個人番号カード、身体障害者手帳等の顔写真がついた公的機関が発行する証明書類
　上記の提示が困難な場合は、健康保険証と年金手帳など、２つ以上の書類で確認させていただきます。（有効な書類については、事前にお問い合わせください。）