

委任状

年 月 日

墨田区長 あて

(私) (住 所) _____

(氏 名) _____ ④

(生年月日) _____ 年 月 日

(電話番号) _____

は、

(代理人) (住 所) _____

(氏 名) _____

(生年月日) _____ 年 月 日

(本人との関係) _____

に、

児童手当・子ども医療費助成に関する手続きを委任します。

※ 記入欄は、依頼する方が全て記入してください。

※ 代理人は、以下の本人確認ができるものをお持ちください。

【代理人の本人確認書類（有効期限内のもの）】

(1) 1点で可能なもの

公的機関発行の顔写真付きの身分証明書

(マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、在留カード等)

(2) 2点で可能なもの

各種健康保険証、年金手帳、官公署交付の証書