

# 委任状

住 所

代 理 人 氏 名

(窓口に来る方) 生年月日 昭和・平成 年 月 日

私は、上記のものを代理人と定め、行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)に規定される、個人番号(マイナンバー)の提供を伴う次の権限を委任します。

委任事項 (□にチェックを入れてください)

- 児童手当・特例給付の認定請求に関すること  
 子ども医療費受給者証交付申請に関すること  
 その他 ( )

令和 年 月 日 (委任状作成年月日)

住 所

委 任 者 氏名(自署) ⑩

(依頼する方) 電 話 番 号

三島市長 あて

※委任者(依頼する方)が記入してください。

※代理人の本人確認をいたします。身分証明書(運転免許証・パスポート・保険証・住民基本台帳カード等)をお持ちください。