

# 委 任 状

年 月 日

代理人（受任者）

氏 名

住 所

生年月日

申請者との関係

電話番号

※ 日中に連絡可能な電話番号をご記載ください。

※ 代理人は原則として①同世帯の他の者、②法定代理人、③親族その他身の回りの世話をする者等とします。

私は、上記の者を代理人と認め、臨時特別給付金に関する次の事項を委任します。

（該当する委任の範囲に○をつけてください。）

- 1 申請及び請求
- 2 受給
- 3 申請及び請求、受給

申請者（委任者）

住 所

氏 名

生年月日

※ 代理人（受任者）は、本人確認ができる書類（運転免許証、健康保険証等）を提示すること。（郵送の場合は、写しを添付してください。）