

委 任 状

加西市長 様

年 月 日

委任者【申請者本人（保護者）】

住 所 _____

氏 名 _____

生 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電 話 番 号 _____ — _____ — _____

私は、下記の者を代理人と定め、施設等利用給付認定申請に係る手続き並びに個人番号の提供について委任します。

受任者【代理人（保護者以外）】

住 所 _____

氏 名 _____

生 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電 話 番 号 _____ — _____ — _____

※この委任状は、申請者本人（保護者）がすべて記入してください。