委任者(本人)が記入してください

委任状

年 月 日

					'	71	Н
委	·任者(本人)						
住	所						
氏	名	<u> </u>	上年月日	大昭平令	年	月	日
雷	:話番号						
	ли ш · У · · · · · · · · · · · · · · · · ·						
亞	:任者(代理人)						
住	所						
氏	名		生年月	1 大昭平令	年	月	日
電	話番号						
私	(委任者)は受任者を代理人と定	ぎめ、下記	の手続に	関する権限を委	任しまっ	す。	
(行政	手続における特定の個人を識別するため	りの番号の利	用等に関す	⁻ る法律別表第一の	うち)		
	任するものにくしてください						
	国民健康保険に関すること		児童手	当に関すること			
	後期高齢者医療保険に関すること		特別児童	置扶養手当に関す	ること		
	介護保険に関すること		養育医療	寮に関すること			
	生活保護に関すること		地方税は	こ関すること			
	障害福祉に関すること		災害対策	策に関すること			
	市営住宅に関すること		その他				
代筆	の場合(代筆者の身分証明書の写	昇しの添付	必須)				
理由	□身体等の障害により自筆不	ド可能のた	め				
	□生命・身体・自由・財産	などを守る	るため委任	任者(本人)が自筆	をする 🎚	とま 関がなV	いとき
代筆	者氏名 〔)	委任者	者との続柄 (
<i>禾片</i>	£状でお手続きの際には、 各事務で定め	これた書籍	・白癬生の	- 下記①~ ②→	ミン亜ルチ	コルセナ	
	委任状(記載の日から6か月以内のも 0		H-3m		· 必安(こ)。	* 7 & 7 0	
	受任者(代理人)の身元(実存)確認	ができるも	の・原本				
_	→ 1点確認でよいもの ・ 個人番号カード、運転免許証、運	宏経歴証明 書	售、パスポー	- 卜、身体障害者手	帳、精神	隨害者保	健福祉
	手帳、療育手帳、在留カード、特別			. , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	ies V TH II		, C
	・ 【顔写真+氏名+生年月日】又は【	顔写真+氏名	+住所】が記	記載されている書類	Į.		

- → 2点確認が必要なもの
 - 公的医療保険の保険証、年金手帳、児童扶養手当証書、特別扶養手当証書
 - ・ 【氏名+生年月日】【氏名+住所】が記載されている書類
 - ※ 但し、郵便物の場合は官公署から発行したものに限り、通知カードは除く

・ 法人の場合は、登記事項証明書等及び来庁者と当該法人との関係を証する書類

- ◆顔写真・氏名・生年月日・住所を基準に1点又は2点確認を行うものの具体例
- ・船員手帳
 ・小型船舶操縦免許証
 ・宅地建物取引主任者証
 ・教習資格認定証

 ・その他国家資格証や認定証
 ・学生証
 ・社員証
 ・介護支援専門員証
 等
- ③ 委任者(本人)の個人番号が確認できるものの原本又は写し
 - → 個人番号カード、通知カード、個人番号が記載された住民票の写し、住民票記載事項証明書