

委 任 状

令和 年 月 日

児童手当の受給に係る個人番号提供に関することを、次の者を代理人と定め委任します。

代理人 住所

代理人 氏名

(委任者との続柄：)

委任者 住所

委任者 氏名 印

委任者 生年月日 大・昭・平 年 月 日

※委任する人が全てを記載し、必ず押印してください。