

# 委任状

伊勢原市長あて

年 月 日  
(委任状作成日)

<b>【委任者】</b>			
氏名	_____		
住所	_____		
生年月日	年	月	日
電話番号	—	—	
私は、次の者を代理人に定め、 <input type="checkbox"/> 下記の手続きを行う権限 <input type="checkbox"/> 下記の手続きに必要な範囲での、マイナンバーの提供 を委任します。			

<b>【代理人】(窓口に来る方)</b>			
氏名	_____		
住所	_____		
生年月日	年	月	日
電話番号	—	—	

<b>【委任する手続き】</b> 該当する手続きの□にレ点をつけてください。(複数選択可)	
<input type="checkbox"/>	児童手当又は特例給付の認定請求
<input type="checkbox"/>	小児医療費助成制度の申請
<input type="checkbox"/>	ひとり親家庭等医療費助成制度の申請
<input type="checkbox"/>	妊娠届出書の提出
<input type="checkbox"/>	その他(上記項目に当てはまらない手続きを委任する方は記入してください。)
(	)

## 【注意事項】

- 委任者本人以外の方が各手続きを行う場合は委任状が必要です。
- ご家族であっても、本人以外の方が手続きを行う場合は委任状が必要です。
- 太枠内全ての項目を委任者本人が自書してください。
- マイナンバー利用手続きでは、本委任状による「代理権の確認」のほか、マイナンバーカードなどによる「代理人の本人確認」、委任者本人のマイナンバーカードなどによる「委任者本人の個人番号の確認」が必要です。

-----  
※市記入欄

### 【委任者の個人番号確認書類】

マイナンバーカード 通知カード 住民票 その他( )

### 【代理人の本人確認書類】

マイナンバーカード 運転免許証 旅券 その他( )