

# 委任状

※ 委任状は、委任者（頼む方）が太枠内を記入してください。

※ 代理人（窓口に来る方）は本人確認書類（運転免許証等）を持参してください。

代理人 (窓口に来る方)	住所			
	ふりがな		電話番号	
	氏名			
	生年月日	( 大正 ・ 昭和 ・ 平成 )		年 月 日
	委任者との世帯	同一世帯 ・ 別世帯		
	委任者からみた続柄等	配偶者 ・ 子 ・ 父 ・ 母 ・ ( )		
公的身分証明 (写し不要) 番号 ( ) 住民基本カード ・ 免許証 ・ パスポート ・ 保険証 ・ クレジットカード				

私（委任者）は、上記の者を代理人と定め、下記に関することを委任します。

令和 年 月 日

委任者 (頼む方)	住所			
	ふりがな		電話番号	
	氏名			
	生年月日	( 大正 ・ 昭和 ・ 平成 )		年 月 日

委任する内容（チェックを入れてください。）

委任するもの	<input type="checkbox"/> 特別障害者手当等の手続きに関すること。
	<input type="checkbox"/> その他 ( )

# 《記入例》 委 任 状

※ 委任状は、委任者（頼む方）が太枠内を記入してください。

※ 代理人（窓口に来る方）は本人確認書類（運転免許証等）を持参してください。

代理人 (窓口に来る方)	住 所	浦添市安波茶1丁目1番1-101号 浦添アパート			
	ふりがな	うらそえ はなこ	電話番号		
	氏 名	浦添 花子	080-1234-5555		
	生年月日	( 大正 ・ 昭和 ・ 平成 )	55年	5月	5日
	委任者との世帯	同一世帯	別世帯		
	委任者からみた続柄等	配偶者	子 ・ 父 ・ 母 ・		
		( )			
公的身分証明（写し不要） 番号 ( ) 住民基本カード ・ 免許証 ・ パスポート ・ 保険証 ・ クレジットカード					

私（委任者）は、上記の者を代理人と定め、下記に関することを委任します。

委任した日を記入してください。

令和〇〇年 〇月 〇日

委任者 (頼む方)	住 所	同 上 ※代理人と住所が違う場合は委任者の住所を記入してください。		
	ふりがな	うらそえ たろう	電話番号	
	氏 名	浦添 太郎	090-1234-5678	
	生年月日	( 大正 ・ 昭和 ・ 平成 )	60年	6月

委任する内容（□チェックを入れてください。）

委任するもの	<input checked="" type="checkbox"/> 特別障害者手当等の手続きに関すること。
	<input type="checkbox"/> その他 ( )