嬉野市長　あて

委　任　状

代理人（窓口に来ている人）

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 申請者本人との関係 |  |
| 連絡先（電話番号） |  |

（マンション・アパート等にお住まいの方は、建物名と部屋番号までご記入ください。）

私は、上記の者を代理人と定め、下記の申請に関する権限について委任します。

　　　　　（委任事項）　支給認定の申請に関すること

　　令和　　　年　　　月　　　日

　申請者本人（保護者）

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 |  |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 生年月日 |  |
| 連絡先（電話番号） |  |

（マンション・アパート等にお住まいの方は、建物名と部屋番号までご記入ください。）