

委 任 状

令和 年 月 日

(あて名) 小松市長

※代理人、委任者がそれぞれ自署してください。

代理人 (窓口に来られる方)

住所

氏名

印

生年月日

私は、上記の者に子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯以外分）の申請（請求）又は簡易な収入（所得）見込額の申立に関する権限を委任します。

委任者

住所

氏名

印

生年月日