

委任状

鎌倉市長 あて

私は、下記の者を代理人と認め、下記の事項を委任します。

委任事項

児童手当・小児医療費 の手続きに関すること

この委任状を書いた日 令和 年 月 日

代理人（窓口に来る方）

住所

氏名

生年月日

委任者（依頼する方）

住所

氏名（自署）

印（署名または記名・押印）

電話番号

※委任者（依頼する方）が記入してください。

※代理人の本人確認をいたします。身分証明書（運転免許証・パスポート・保険証・住民基本台帳カード等）をお持ちください。