

# 委任状〔児童手当・こども医療費助成用〕

(注意)委任者本人が下記すべてを自筆でご記入ください。

令和 年 月 日

高岡市長 宛て

【委任者(保護者)】

住所

氏名

生年月日

年

月

日

電話番号

( )

私は、以下の者を代理人として、次の事項の権限を委任します。

【委任事項】

●児童手当に関する手続き

認定請求・額改定請求

その他(具体的に )

※委任者は保護者(父母)のいずれか所得の高い方としてください。

●こども医療費助成に関する手続き

受給資格の登録申請及び資格証の受領

受給資格の変更届

受給資格証の再交付申請及び資格証の受領

償還払申請

その他(具体的に )

※委任者は保護者(父母)のいずれか。

【代理人(窓口に来る人)】※届出の際に、代理人の本人確認をいたします。

住所

氏名

生年月日

年

月

日

委任者との関係

電話番号

( )

※高岡市使用欄

【本人確認書類】  マイナンバーカード  運転免許証  その他( )