

年 月 日

委任状・代理人選任届

東大和市長 殿

※給付対象者本人がすべて自署してください。何らかの事情により本人が自署できない場合は、本人の意思確認のうえ手続きをしてください。

給付対象者(委任者・選任者)	
【住所】	【電話番号】※日中連絡可のもの — —
【氏名】ふりがな	【生年月日】 年 月 日

私は、下記の者を(受任者・代理人)と定め、東大和市食料品等物価高騰対応給付金事業に係る一切の権限を委任します。

受任者(代理人)	
【住所】	【電話番号】※日中連絡可のもの — —
【氏名】ふりがな	【生年月日】 年 月 日

※受任者(代理人)は、ご自身の本人確認書類(運転免許証、マイナンバーカード、等)をご持参ください。

送付先が代理人と異なる場合はこちらにご記入ください	
【住所】	
【氏名】ふりがな	

本人確認書類 ※必須

給付対象者との関係がわかる書類

運転免許証

マイナンバーカード

その他()