

【対象】
申請者と別住所に居住する配偶者または
申請者と事実婚関係にある者（所得確認対象者）

委任状

（宛先）秋田市長

年 月 日

委任者（頼んだ人）

住 所	〒		
ふりがな			
氏 名			
生年月日	年 月 日	電話番号	— —
添付書類	委任にあたり、次の書類を添付します。 <input type="checkbox"/> 委任者の顔写真付きの身分証明書 例) マイナンバーカード、運転免許証その他公的機関から交付された顔写真付き身分証明書		

私は、次の事項に関する権限を下記に定めた受任者に委任します。

委任事項

福祉医療費受給者証交付申請における所得情報および個人番号の提供

記

受任者（頼まれた人）

住 所	〒 秋田市
氏 名	

子ども（手続の対象者）

氏 名		生年月日	氏 名		生年月日
①		年 月 日	②		年 月 日
③		年 月 日	④		年 月 日