

【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)

記入例

※委任状は、全て委任者本人が記入してください。

委任状

(宛先) 秋田市長

年 月 日

委任者(頼んだ人)

委任者の欄は、上記【対象】に
該当するかたの住所、氏名等
を記入してください。

住 所	〒 980-0862 宮城県仙台市青葉区川内1		
ふりがな	あきた ふくたろう		
氏 名	秋 田 福 太 郎		
生年月日	H5 年 6 月 7 日	電話番号	080-1234-5678
添付書類	委任にあたり、次の書類を添付します。 委任者の顔写真付きの身分証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 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)

受任者の欄は、申請手続を
実際に行うかたの住所、氏名
を記入してください。

住 所	〒 010-8560 秋田市 山王一丁目1-1		
氏 名	秋 田 長 子		

子ども(手続の対象者)

手続の対象となるお子さまの氏名、
生年月日を記入してください。
※5人目以降は余白に記入。

氏 名	生年月日		氏 名	生年月日
① 秋田 太郎	H28年 8月 7日	②	秋田 花子	H30年 9月 2日
③	年 月 日	④		年 月 日