

委 任 状

令和 年 月 日

代理人(受任者)

住所.....

氏名.....

生年月日.....年.....月.....日.....

本人との関係.....

連絡先.....

上記の者を代理人と定め、『平成25年生活扶助基準改定に関する最高裁判決を踏まえた保護費の追加給付の申請』にかかる権限を委任します。

本人(委任者)

住所.....

氏名.....印

生年月日.....年.....月.....日.....

松阪市福祉事務所長

※本人自署の場合は認印不要

※代理人(受任者)ならびに本人(委任者)の顔写真付きの確認書類【マイナンバーカード(番号の記載がない面)、運転免許証、在留カード、障害者手帳、パスポート等の身分確認書類など】の写し、代理人が施設職員等なら施設の職員証等の写しを添付してください。