委　任　状

　　　年 　　　月 　　 日

（宛先）川崎市長

**代理人**（たのまれた人）

（住　　所）

（氏　　名）

　（生年月日） 　　　　 年 　　　 月　　　　日

（電話番号）　　　　（ 　　　　 ）

　私は、上記の者を代理人に定め、下記の権限を委任します。

**委任事項**（該当項目を○で囲んでください。）

児童手当（ 認定請求 ・ 額改定認定請求 ・ 振込口座変更 ・

その他　　　　 　　　）に関すること

**委任者**（たのむ人・児童手当の請求者または受給者）

（住　　所）

（氏　　名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　（生年月日） 　　　　 年 　　　 月　　　　日

　（電話番号）　　　　（ 　　　　 ）

＜注意事項＞

* 委任者の氏名は、個人の場合、必ず委任者本人が自署し、認印を押印してください。スタンプ印は使用できません。
* 代理人の身元確認書類を提示してください。
* 日中に連絡の取れる電話番号を記入してください。委任事項の確認等をさせていただくことがあります。
* 父母がともに児童を養育している場合は、原則として恒常的に所得の高い方（生計の中心者）が請求者（受給者）になります。
* 本人が身体の障がいなどで、委任状を作成できない等のやむを得ない理由がある場合、代筆による作成を認める場合がありますのでご相談ください。その場合は、障がい者手帳や医師の診断書等を確認させていただきます。