

# 委任状

年 月 日

## 委任者（申請者）

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

私は、下記代理人に、出産・子育て応援給付金の受領に関する権限を委任します。

## 代理人（口座名義人）

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_