

# 委任状

ふりがな		世帯主との 関 係	代理人生年月日						
代理人氏名			明治・大正・昭和・平成 年 月 日						
代理人住所	〒 -								
代理人電話番号	※ 日中連絡可能な電話番号								
私は上記の者を代理人と認め、  価格高騰重点支援給付金(追加分)の ます。  ※該当する委任事項に○をつけてください。									
<table border="0"><tr><td rowspan="3" style="font-size: 4em; vertical-align: middle;">(</td><td style="text-align: center;">1、申請・請求</td><td rowspan="3" style="font-size: 4em; vertical-align: middle;">)</td><td rowspan="3" style="vertical-align: middle;">を委任し</td></tr><tr><td style="text-align: center;">2、受給</td></tr><tr><td style="text-align: center;">3、申請・請求 及び 受給</td></tr></table>				(	1、申請・請求	)	を委任し	2、受給	3、申請・請求 及び 受給
(	1、申請・請求	)	を委任し						
	2、受給								
	3、申請・請求 及び 受給								
世帯主氏名	署名（又は記名・押印）  印								

代理人の公的身分証の写しを提出してください。

運転免許証、マイナンバーカード、パスポート等の写し

(氏名・生年月日・住所が記載されている部分を全てコピーしてください。)

## ※代理申請・受給が可能な方

- ① 同一世帯 : 申請・請求者（世帯主）の属する世帯の世帯構成員
- ② 法定代理人 : 親権者、未成年後見人、成年後見人、代理兼付与の審判がなされた保佐人及び代理人付与の審判がなされた補助人
- ③ その他 : 平素から申請・請求者（世帯主）本人の身の回りの世話をしている親族等