

委任状

令和 年 月 日

いわき市長 様

委任者

住 所

氏 名

印

生年月日

電話番号

私は次の者（受任者）を代理人と定め、出産・子育て応援金の受領に関する一切の権限を委任します。

受任者

住 所

氏 名

生年月日

電話番号