

(別紙)

委任状

受任者 (委任を受ける人)	住 所	〒324-0692 栃木県那須郡那珂川町馬頭 555
	氏 名	那珂川 はな子
	連 絡 先	自宅 0287-00-0000 携帯 090-0000-0000
	委任者との関係	母

私は、上記のものを代理人と定め、那珂川町成人者特別支援金給付申請及び受領に係る、一切の権限を委任いたします。

委任者 (委任する人) (対象者)	住 所	栃木県那須郡那珂川町馬頭 555
	氏 名	那珂川 太郎 ⑩
	生年月日	平成 12 年 4 月 2 日
	連 絡 先	自宅 0287 (00) 0000 携帯 090-0000-0000
(自ら給付申請を行うことができない理由)		