

委 任 状

代理人の氏名_____

代理人の住所_____

上記の者に対し、重点支援地方給付金（令和6年度非課税給付）に係る

〔 確認・請求
受給
確認・請求及び受給 〕 を委任する。

※法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。

年 月 日

世帯主氏名_____印

※署名または記名押印