

# 委任状

令和 年 月 日

(委任者)

〒

住所

氏名

印

下記の者を代理人と定め、出産応援給付金及び子育て応援給付金の受領について権限を委任します。

記

(代理人)

住所

氏名

振込先

金融機関名

本・支店名

預金種別

口座番号

口座名義人