

保存番号	受付担当者

委任状

令和 年 月 日

恵 庭 市 長 様

頼む方 (委任者)	住所			連絡先	()
	氏名	印 ※本人が署名する場合は押印不要です		生年月日	年 月 日

私は、えにわ応援商品券 2025 の受取りについて、下記の者を私の代理人と定め、権限を委任します。

窓口に来る方 (代理人)	住所			連絡先	()
	氏名		生年月日	年 月 日	

※頼む方（委任者）が署名できず、代筆される場合は以下もご記入ください。

代筆者	氏名	
代筆の理由		

※注意事項

- 原則、委任状は頼む方（委任者）が署名してください（本人が署名する場合は押印不要です。）
- 窓口に来る方（代理人）は、本人確認できる書類をお持ちください。（注）
（注）マイナンバーカード、運転免許証など顔写真が付いているものいずれか 1 点または、健康保険証、キャッシュカードなど顔写真が付いていないもの 2 点をご用意ください。
- この委任状は、えにわ応援商品券 2025 の受け取り以外の用途には使用できません。
- 頼む方（委任者）が署名できない場合は代筆可能です。ただし、頼む方（委任者）ご本人に、代筆及び代理受領する旨をお伝えください。