

## 委任状

半田市長 殿

申請日 年 月 日

## 1. 委任者（対象者本人）

フリガナ 氏名	生年月日	現住所	電話番号 (日中に連絡可能なもの)
	大正・昭和 年 月 日	〒 -	

私は、次の者を代理人と認め、半田市高齢者物価高騰対策給付金の（申請・受給）を委任します。

※（ ）内のいずれかのみを委任する場合は、該当しない内容を見え消ししてください。

## 2. 代理人

フリガナ 氏名	委任者との関係	生年月日	現住所	電話番号 (日中に連絡可能なもの)
		大正・昭和・平成 年 月 日	〒 -	

※代理人が世帯員及び法定代理人以外の場合、調査することがあります。

代理人の口座へ給付金の振込を希望する場合は、委任者本人がチェック欄（□）に「✓」を入れてください。

代理人の口座への振込を希望します。

**【添付書類】**以下の書類を添付してください。不足があると支給されません。

■送付された申請書または口座変更申請書

■本人確認書類（対象者本人と代理人の両方とも）

マイナンバーカード、運転免許証、介護保険の被保険者証、資格確認証等の写し（いずれか1つ）

※法定代理の場合は、代理関係が確認できる書類の写しも必要

■振込先金融機関の口座確認書類（対象者本人 ※代理人を受給する場合は代理人の口座のもの）

通帳やキャッシュカードの写し（受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かるもの）

お問い合わせ先

半田市高齢者物価高騰対策給付金事業実施本部

電話 0569-84-0600（直通ダイヤル）

受付時間 平日 9:00~16:00（水曜日のみ 19:00まで）