

代理権授与通知書

令和 年 月 日

稲美町長 様

住所	
氏名	(※)法人の場合は、記名押印してください。 法人以外でも、本人(代表者)が手書きしない場合は、記名押印が必要です。
生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
電話番号	() —

私は下記の者を代理人として、下記の申請及び受領をする権限を委任しましたのでご通知いたします。

代理権 授与内容	1 住民票 (世帯全部 ・ 一部) _____ 通 一部の場合は必要な人の氏名 () <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 世帯主との続柄 <input type="checkbox"/> 個人番号(マイナンバー) <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留資格・期間・在留カード番号等	
	2 その他 () _____ 通	
代理人	住所	
	氏名	
	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日

※この代理権授与通知書は、すべて委任する方が記入してください。

【注意事項】

- 窓口に来られた人について、本人確認書類の提示が必要です。
- 請求書の内容を確認させていただくため、資料の提示を求められることがあります。
- 委任の内容に疑義がある場合には、委任者に電話で確認することがありますので、電話番号は必ず記載してください。