

東京都 018サポート給付金認定請求 委任状

提出年月日： 年 月 日

東京都知事 殿

【委任者】

〒 _____

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ※西暦でご記入ください。

私は以下の者を代理人として、次の事項の権限を委任いたします。

【委任事項】 東京都018サポート給付金 認定請求、受給及び給付金の返還義務が生じた場合の返還

【代理人】

〒 _____

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ※西暦でご記入ください

委任者との関係（委任者からみて） _____

○委任状は、委任者本人が全て自筆でご記入ください。