

委任状

令和 年 月 日

大阪市長あて

代理人

(住所)

(氏名)

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

委任事項

大阪市在日外国人高齢者給付金支給申請書の提出に関すること

委任者

(住所)

(氏名)

(生年月日) 年 月 日

(電話番号)

保健福祉センター記入欄 ※この欄には記入しないでください。

保健福祉センター 担当者	代理人の本人確認書類の種類
	申請者本人の状況（口頭で確認）