

委任状 (字が書けない場合)

(提出先) つがる市長

令和 年 月 日

※代理人・委任者以外の方がすべて代筆してください。

代 筆 者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	大・昭・平 年 月 日

※証明の交付を必要とする方

委 任 者	住 所		委任者拇印
	氏 名		
	生年月日	大・昭・平 年 月 日	
	電話番号	—	—

本人が来られない理由

私は下記の者を代理人と定め、次の証明書の申請及び受領に関する権限を委任します。

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 資 産 証 明 | <input type="checkbox"/> 評 価 証 明 |
| <input type="checkbox"/> 公 課 証 明 | <input type="checkbox"/> 所 得 証 明 |
| <input type="checkbox"/> 課 税 証 明 | <input type="checkbox"/> 納 税 証 明 |
| <input type="checkbox"/> | |

の交付申請、受領に関すること。

※窓口に来る方

代 理 人	住 所	
	氏 名	

※委任者の拇印がない場合や、偽造と見られるものは全て受付いたしません。

(印刷による委任者欄の記名は受付できません。)

窓口に来た方の本人確認が必要なため、公的機関発行の顔写真付き身分証明書等をお持ちください。

委任の事実を確認する必要がある場合においては、本人に電話で確認する場合があります。

(記入のしかた)
委任状 (字が書けない場合)

(提出先) つがる市長

令和 ○ 年 △ 月 □ 日

※代理人・委任者以外の方がすべて代筆してください。

代 筆 者	住 所	つがる市木造若緑6 1 番地 1
	氏 名	つがる 太郎
	生年月日	大・ 昭 ・平 ○ 年 ○ 月 ○ 日

※証明の交付を必要とする方

委 任 者	住 所	つがる市木造○○○○番地○	委任者拇印
	氏 名	つがる 花子	
	生年月日	大・ 昭 ・平 △ 年 △ 月 △ 日	
	電話番号	**** - ** - ****	

本人が来られない理由 入院のため

私は下記の者を代理人と定め、次の証明書の申請及び受領に関する権限を委任します。

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 資 産 証 明 | <input checked="" type="checkbox"/> 評 価 証 明 |
| <input type="checkbox"/> 公 課 証 明 | <input type="checkbox"/> 所 得 証 明 |
| <input type="checkbox"/> 課 税 証 明 | <input type="checkbox"/> 納 税 証 明 |
| <input type="checkbox"/> | |

の交付申請、受領に関すること。

※窓口に来る方

代 理 人	住 所	つがる市木造□□□□番地□
	氏 名	つがる 次郎

代筆者・委任者・代理人
はそれぞれ別の名前である
必要があります。

※委任者の拇印がない場合や、偽造と見られるものは全て受付いたしません。

(印刷による委任者欄の記名は受付できません。)

窓口に来た方の本人確認が必要なため、公的機関発行の顔写真付き身分証明書等をお持ちください。

委任の事実を確認する必要がある場合においては、本人に電話で確認する場合があります。