

委任状

年 月 日

委任者（支給対象者）

住所

---

氏名

---

生年月日 平成 年 月 日

---

電話番号 (※日中連絡の取れるもの)

---

私は、次の者を代理人と定め、

青春応援給付金の申請に係る事項を委任します。

代理人

住所

---

氏名

---

(委任者との関係： )

電話番号 (※日中連絡の取れるもの)

---

※ 支給対象者が署名の上、作成してください。