令和　　年　　月　　日

芦屋町生活応援商品券受領に関する委任状

　芦屋町長　　様

（給付対象世帯主・委任者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | 住　所 | 電話番号 | 代理人との続柄 |
| 印 | 芦屋町 |  |  |

※自署する場合、押印不要です。

　私は、下記のものを代理人と定め、芦屋町生活応援商品券受領に関する権限を委任します。

（代理人）

　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　※自署する場合、押印は不要です。

　　　　　　住　所

　　　　　　電話番号

※取得した個人情報は、本業務以外の目的で使用しません。

また、ご本人の同意なく第三者へ提供しません。

芦屋町記入欄

【代理人の本人確認書類】

運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード・その他（　　　　　　　）