

# 代理権授与通知書

**※ 全て請求人本人（窓口に来られない人）が直筆してください。**

愛知県愛知郡東郷町長 殿

令和 年 月 日

（窓口に来る人） 代理人	住 所
	氏 名
	生年月日 大・昭・平 年 月 日
委任する申請事項	委任する項目に☑を付け、必要な数を記入してください。
	<input type="checkbox"/> 住民票 ___通（ <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 住民票コード）※
	<input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 ___通（ <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 住民票コード）※
	<input type="checkbox"/> 住民票コード通知票（再発行） ___通 ※
	<input type="checkbox"/> 戸籍全部（個人）事項証明書〔戸籍謄抄本〕 ___通
	<input type="checkbox"/> 戸籍附票 ___通
	<input type="checkbox"/> 除籍謄本・改製原戸籍 ___通
	<input type="checkbox"/> 身分証明書 ___通
<input type="checkbox"/> 転入届・転出届・転居届	
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
使用目的	

**※ マイナンバー又は住民票コードを記載する場合は、請求人本人宛に簡易書留郵便で郵送します。**  
なお、お亡くなりの方の証明書にマイナンバー又は住民票コードを記載することはできませんので御了承ください。

上記の者を代理人として、所定の申請権限を委任したことを通知します。

請求人（窓口に来られない人）

住 所 \_\_\_\_\_

署 名 \_\_\_\_\_

生年月日 大・昭・平 年 月 日