

# 委任状

十日町市長 様

代理人 住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

生年月日：明・大・昭・平 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

私は上記の者を代理人とし、下記の委任内容に関する権限を委任します。  
(委任内容に○を付けてください。)

委任内容： 暗証番号の設定を希望しない旨の申請書  
(顔認証マイナンバーカードへの設定切替申請書)

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

委任者 住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_ (印)

生年月日：明・大・昭・平 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

連絡先： \_\_\_\_\_

この委任状は必ず委任者本人が全てを記入し、署名・捺印してください。  
また、委任者と代理人の本人確認書類（コピー不可）が必要です。

顔認証カードを通常カードに戻す場合は、本人による手続きまたは市から本人宛に送付する「照会書」が必要です。