

第2号様式

委 任 状

習志野市健康福祉部長 宛て

委任者

住所

氏名

Ⓔ

私は、障害者控除の認定を受けるため、次の者を代理人と定め、「障害者控除対象者認定書」の申請及び受領を委任します。

年 月 日

受任者

住所

氏名

Ⓔ

続柄