

★本人以外が申請される場合は裏面もご記入ください！

承 諾 書

長 浜 市 長 様

本 人	<住所> 長浜市〇×町1234番地
	<氏名> 長浜 一郎
	大正・昭和・平成 28 年 4 月 1 日生
	電話番号 (0749) 65 - 〇×△□

※自署の場合、押印は不要です。

私は、下記の者を代理人と定め、私の送付先変更申請書を提出することについて承諾します。

代理人	<住所> 長浜市八幡東町632番地	表面の申請者の住所・氏名を 記入してください。
	<氏名> 長浜 花子	

※承諾書はすべて本人が自署してください。

※住所が同じであっても世帯を分けている人は、承諾書が必要です。

※本人のしょうがい等によりやむをえず代筆する場合は、その理由と代筆者氏名を備考欄に記入してください。
(遠隔地居住であることは代筆の理由になりません。)

備考	◆本人が下記の理由により自署できないため、代筆します。
	(身体不自由により本人が記入できないため。)
	(代筆者: 長浜 花子)

※以下は記入しないでください。

届出人確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他 ()						
宛名番号	税務課	介護保険課	保険年金課	しょうがい福祉課	北部・各窓口	滞納整理課	
宛名番号(変更送付先)							
被保険者番号							