

# 委 任 状

水戸市長 様

令和 年 月 日

(申請者／利用者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

私は下記の者を代理人として顔認証マイナンバーカードへの  
設定切替手続きについての権限を委任しましたので通知します。

記

(代理人)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

本人との関係 \_\_\_\_\_

※申請者の氏名欄に申請者の署名または記名押印を行ってください