

申 出 書

(あて先) 松戸市長

世帯主 氏名

生年月日 明・大・昭・平・令・西暦

年

月

日

上記の者についての本給付金の請求・受給については、世帯主の代理人として

私が行うことを申し出ます。

なお、当該給付金を私が請求・受給することに起因する諸問題が発生した場合には、
私が全責任を負って対処することを約束します。

令和7年 月 日

代理人署名 氏名

生年月日 明・大・昭・平・西暦

年

月

日

住所

電話番号

世帯主との関係

代理請求・受給理由（該当する項目について代理人がご記入ください）

（代理請求理由）

（代理受給理由）