

委任状

年 月 日

私は、下記の者を代理人と定め、障害者控除対象者認定書の交付及び受領の権限を委任します。

<代理人>

1. 個人に委任する場合

〒
住 所
氏 名 (対象者との続柄)
生 年 月 日 年 月 日
電 話 番 号

2. 税理士、弁護士、事業者等に委任する場合

〒
所 在 地
事業者名称
代 表 者 名
電 話 番 号

※ 1または2に記入してください。

<委任者（対象者）>

〒
住 所
氏 名
生 年 月 日 年 月 日
電 話 番 号

※この委任状は、委任者本人が自署してください。なお、代筆される場合は以下の欄を記入してください。

委任者本人が自署できない理由（詳細な理由の記入をお願いします）

代筆者