

委任状

(代理人) 住 所 _____
氏 名 _____
生年月日 _____
電話番号 _____

上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

- 1、 _____
- 1、 _____
- 1、 _____

令和 年 月 日

(委任者) 住 所 _____
氏 名 _____ 印
生年月日 _____
電話番号 _____

例

委任状

(代理人) 住 所 東京都〇〇区××△△番地
氏 名 八街 花子
生年月日 昭和〇年×月△日
電話番号 03-××××-△△△△

上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

- 1、後期高齢者医療保険被保険者証の受領について
- 1、後期高齢者医療の限度額認定証の申請・再発行手続き及び受領に関すること
- 1、 _____

令和〇〇年××月△△日

(委任者) 住 所 千葉県八街市〇〇××番地
氏 名 八街 太郎 印
生年月日 昭和〇年×月△日
電話番号 043-××××-△△△△

【持参するもの】

- ・委任状
- ・代理人の本人確認の取れるもの(免許証など)