

委任状

代理人 住 所
氏 名
生年月日 年 月 日

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

- ☐後期高齢者医療資格確認書再発行申請
☐送付先登録届申請
☐その他()

令和 年 月 日

委任者 住 所
氏 名 (印)
生年月日 年 月 日
電話番号

※委任状は、委任者がお書きください。

ふじみ野市長 宛て

〔代筆理由〕
.....

〔代筆者氏名〕
.....