

委任状

住 所 _____

代理人 氏 名 _____

生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

委任者から見た続柄 _____

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

1. 私に係る _____ (_____ 通) 交付申請の件

1. 私に係る _____ **資格確認書交付申請** _____ の件

請求事由 (_____ 介助が必要なため _____)

令和 年 月 日

(あて先) 和歌山県後期高齢者医療広域連合長

住 所 _____

委任者 氏 名 _____
(本人)

生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

*委任者の氏名は、ご本人様が必ず自署してください。

*鉛筆や消す事ができるボールペンなど、記入内容の変更が可能な筆記具は使用しないでください。

*偽りその他不正な手段で交付・申請・届等をしたときは、法律等により処せられることがあります。