

委任状

宮城県後期高齢者医療広域連合長 様

私は代理人に下記権限を委任します。 令和 ○年 ○月 ○日

委任内容 (該当にチェック☑をつけてください)

- 後期高齢者医療資格確認書の受領
 後期高齢者医療資格確認書再交付の申請及び受領
 その他 ()

記入例

代理人 (窓口に来る方)	氏名	東松 島男 (委任者との関係: 子)
	生年月日	西暦・大正 (昭和) 平成 50年 6月 30日
	住所	東松島市矢本字上河戸36番地1
	連絡先	090-5500-0000
委任者 (委任する方)	氏名	東松 島子
	生年月日	西暦・大正 (昭和) 平成 17年 4月 1日
	住所	東松島市小野字新宮前5番地
	連絡先	0225-82-0000

※注意事項

- ・委任者がすべてを自筆でご記入ください。(※1)
- ・内容に疑義がある場合は、委任状として認められません。
- ・この委任状のほかに代理人の身分証明書(顔写真付き)を持参下さい。

(※1) 委任者が特別な事情により記入が出来ない場合は、代筆者の氏名を記入してください、

代筆者の氏名 東 松子