

委任状

代理人

代理人住所

氏 名

電話番号

私は、上記の者を代理人に選任し、次の権限を委任したので
お届けします。

(委任事項)

後期高齢者医療保険人間ドック検診補助金の申請・受領の権限

年 月 日

委任者

本人住所 朝霞市

氏 名

印

電話番号

朝霞市長 宛

記入例

委任状

代理人

代理人住所 朝霞市本町●-●-●
氏名 朝霞 太郎
電話番号 048-●●●-●●●●

委任される方(手続きに来る方、振込先口座の名義人の方)の住所・氏名・電話番号をご記入ください。

私は、上記の者を代理人に選任し、次の権限を委任したのでお届けします。

(委任事項)

後期高齢者医療保険人間ドック検診補助金の申請・受領の権限

●●年●●月●●日

委任者

本人住所 朝霞市本町●-●-●
氏名 後期 花子 (印)
電話番号 048-●●●-●●●●

委任する方(本人)の住所、氏名、電話番号を記入し、押印してください。

朝霞市長 宛

※委任される方(手続きに来る方)のご本人確認ができるものもお持ちください。