

# 委任状

年 月 日

(提出先)

足立区長

(委任者)

住所

氏名

印

電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

記

(委任事項)

後期高齢者医療保険料

納額証明書

納額メモ

通

を申請し、受領すること

(受任者)

住所

氏名

電話番号

※ご注意ください※

- ・この書面は、委任者本人が全て記入してください。
- ・印かんは、拇印やゴム印、スタンプ印等は不可です。
- ・「委任事項」欄は、必要とする書類を○で囲み、申請通数を記入してください。
- ・委任状に不備がある場合は、メモ・証明書を発行できない場合があります。