

委任状

代理人 住 所 _____

(受任者)

氏 名 _____

電話番号 _____

続 柄 _____

私は、下記理由により上記の者を代理人と定め、

【高額療養費・療養費・限度額適用・標準負担額減額認定証・

出産育児一時金・葬祭費・高額介護合算療養費・

食事療養標準負担額減額差額・健康診査補助金・

人間ドック・脳ドック】

の申請・受領について委任します。

(該当するものに○してください)

[理由: _____]

年 月 日

委任者 住所 _____

氏名 _____ 印

八潮市長 あて

(注意事項)

・委任状は必ず委任者本人がお書きください。