

委任状

代理人（頼まれた人）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ____年____月____日

[国民健康保険の申請に関する権限を上記の者に委任します。]

吉 野 町 長 殿

____年 ____月 ____日

委任者（頼んだ人）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ____年____月____日

※委任者の氏名は、必ず直筆でお書きください。