

委任状

銚子市長様

令和 年 月 日

私は、_____を代理人と定め、次に掲げる事項の手續きに関する全ての権限を委任します。

1 銚子市国民健康保険資格確認書の交付申請及び受領

委任者 住 所 _____
氏 名 _____ 印
生年月日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日

代理人 住 所 _____
氏 名 _____ 印
生年月日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日

委任者の方が委任状を書くことが困難な場合は代筆し、以下にご記入ください。
委任状の内容を必ず本人に見せ、読み聞かせ、相違ないことを確認し、本人の意思を確認してください。
代理人の方と代筆者の方は、必ず別の方でお願いします。

委任者は_____（委任状筆記が困難である理由となる病気・障害の状態等）であり、委任状を書くことが困難であるため、委任者本人の意思を確認したうえで、
_____（代筆者氏名）が代筆します。

代筆者 住 所 _____
氏 名 _____ 印
生年月日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日

委任者との続柄 :