

# 委任状

代理人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日生

連絡先 \_\_\_\_\_

私は、上記の者を代理人と定め、下記に関する権限を委任します。

## 委任事項

1 国民健康保険料に関するすべてのこと \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

年 月 日

銚子市長様

委任者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日生

連絡先 \_\_\_\_\_