

委 任 状

令和 年 月 日

渋谷区長あて

(代理人) 住 所 : _____

氏 名 : _____

生年月日 : _____

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

委任事項（委任する項目に☑をつけてください）

☐ 後期高齢者医療資格確認書交付兼任意記載事項併記申請書の申請および受領

☐ 後期高齢者医療

☐ 資格確認書	) の再交付申請及び受領
☐ その他 (_____)	

☐ 後期高齢者医療保険料納付証明書の申請および受け取り

☐ その他 (_____)

(委任者) 住 所 : _____

氏 名 : _____

生年月日 : _____

電話番号 : _____