

委任状

代理人住所 ○○町1234番地の5

代理人氏名 後 期 一 郎

代理人生年月日 ○年 ○月 ○日

代理人電話番号 ○○○-△△△△

代理で申請に来る方の住所、氏名、生年月日、電話番号の記入。

私は、上記の者を代理人と定め、下記証明書の交付申請及び受領における一切の権限を委任いたします。

記

申請するものを○で囲む。※2つ以上、該当する場合は2つとも○で囲む。

1. 被保険者証
2. 標準負担額減額認定証
3. 特定疾病療養受療証

申請を委任する方（被保険者）の住所、氏名、生年月日、電話番号を記入する。
氏名の横に押印をお忘れなく。

委任者住所 与那原町○○○番地

委任者氏名 後 期 太 郎 印

委任者生年月日 ○年 ○月 ○○日

委任者電話番号 ○○○-□□□□