

委任状

藍住町長 殿

代理人 住所 _____

氏名 _____

私は、上記の者を代理人と定め、次のことを委任します。

委任事項（該当するものに、チェックを記入してください）

- 後期高齢者医療被保険者証の受領
- 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の受領
- 後期高齢者医療限度額適用認定証の受領
- 後期高齢者医療保険料の納付・納税相談
- その他
(_____)

令和 年 月 日

住所 藍住町 _____

氏名 _____ 印

電話 _____