

委任状

代理人

住所

氏名

私は、上記の者を代理人として、下記の事項に関する権限を委任します。

1. 後期高齢者医療保険の資格確認書発行・交付 受取手続きに関する事
- 2.
- 3.

令和 年 月 日

和泉市長 様

委任者（本人）

住所

氏名

印

生年月日 大・昭 年 月 日生