委任状

代理人
住所

代理人
氏名

代理人
生年月日

昭・平・令

年

月

日

上記の者を私の代理人と定め、国民健康保険資格確認書等の再発行に関する届け出を委任します。

令和 年 月 日

(あて先) 大東市長

住所

氏名

印

生年月日

昭・平・令

年

月

日

電話番号