

委 任 状

蒲 郡 市 長 様

住所
委任された者
(代理人) 氏名

私は上記の者を代理人と定め、

私の世帯の {
・ 国民健康保険被保険者証
・ 限度額適用・標準負担額減額認定証
・ 高齢受給者証
・ その他 () } の

{ 交 付 申 請 }
{ 受 領 } を行うことを委任します。

年 月 日

自署または記名押印

住所 蒲郡市
委任した者
(世帯主) 氏名

※申請時に、委任された方の身元がわかる書類（運転免許証などの公的機関が発行した顔写真つきの書類）をご提示いただきます。