

委任状

このたび、都合により下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

記

_____に関すること。

年 月 日

委任者 住所 _____

氏名 _____ (印)

生年月日 _____ 年 月 日

受任者 住所 _____

氏名 _____ (印)

生年月日 _____ 年 月 日

北海道後期高齢者医療広域連合長 様