**記載例**

委　　　　　任　　　　　状

　　年　　月　　日

帯　広　市　長　　　　様

おむつを使用している本人からの署名又は記名押印をお願いします。

（委　任　者）

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（署名又は記名押印）

　私は、次の者を代理人と定め、おむつに係る費用の医療費控除の確認書の受領を委任します。

おむつを使用している本人に

代わって確認書を受領される方の住所、氏名の記載をお願いします。

（代　理　人）

住　所

氏　名