

委任状

代理人（頼まれた人）

住 所

氏 名

生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日

国民健康保険の申請に関する権限を上記の者に委任します。

平成 年 月 日

吉野町長 殿

委任者（頼んだ人）

住 所

署 名 ⑩

生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日

※委任者の名前は、必ず直筆でお書きください。