

令和 年 月 日

## 委任状

(委任者) 住所：大和郡山市 \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_

私は下記の者を代理人として、次の事項についての権限を委任致します。

1. 委任する内容

後期高齢者健康診査受診券の再発行

※再発行を親族以外の方に委任する場合は原則手渡しとします。

2. 委任する理由

### 記

(代理人) 住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_