

委任状

海老名市長 殿

私は、下記の者を代理に定め、次の権限を委任します。

- 後期高齢者医療制度の資格等の異動に関する事
- 後期高齢者医療被保険者証の交付に関する事
- 後期高齢者医療制度の給付に関する事
- 後期高齢者医療保険料に関する事
-

令和 年 月 日

記

代理人 住所

氏名

委任者 住所

氏名

Ⓔ

生年月日

※委任者は自署してください。