委　任　状

新温泉町長　様

（代理人）
住所

氏名

私は下記の件につきまして、上記の代理人に委任いたします。
なお、この件に関して疑義等が生じた場合は，委任者・代理人により責任をもって解決します。

記

１．委任事項

介護保険　被保険者証等再交付申請に関する一切の件

２．委任理由

令和　　　年　　　月　　　日

（委任者）　※自署の場合、印不要
住所

氏名　　　　　　　　　　　　㊞

※自署の場合、印不要