

委任状

代理人 住 所 _____
(受任者)
氏 名 _____
電話番号 _____
委任者（世帯主）との続柄 _____

私は、下記理由により上記の者を代理人と定め、

高額療養費 ・ 療養費 ・ 出産育児一時金 ・ 葬祭費 ・ 高額介護合算療養費
その他（ **費** ）の受領について委任します。

【理由： _____】

該当する項目を○で囲んでください。理由も必ず記入してください。

年 月 日

委任者 住所 神川町大字 _____
(世帯主)
氏名 _____ 印
電話番号 _____

神川町長 あて

(注意事項)

- ・ 委任状は必ず委任者（世帯主）本人がお書き下さい。
- ・ 代理人の本人確認書類（免許証、パスポート、個人番号カード【プラスチックのカード】）を必ずお持ちください。