

# 委任状

受任者（代理人）

住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

私は、上記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

- \*委任する権限に○をしてください
- ・被保険者証再交付申請、受領
  - ・限度額適用標準負担額減額認定証申請、受領
  - ・はり、きゅう、あん摩施設利用券交付申請、受領
  - ・その他（ \_\_\_\_\_ ）

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

委任者（委任する人）

住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_ ⑩

生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\*委任状は、本人の直筆で記入、押印してください。