

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

- 被保険者証等再交付申請、受領
- 限度額適用・標準負担額減額認定証申請、受領
- 限度額適用認定証申請、受領
- 特定疾病認定申請、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。