

委任状

(代理人住所)

(代理人氏名)

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任いたします。

記

重度心身・高齢重度 福祉医療費受給資格者証申請 及び

本人・同世帯の扶養義務者の所得確認 に関する事

令和 年 月 日

(委任者住所)

(委任者氏名)

印