

委任状

(代理人)

住 所: 鎌倉市御成町18-10

氏 名: 鎌倉 太郎

生年月日: 昭和〇年〇月〇日

電 話: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

私は、上記のものを代理人と定め、下記の権限を委任します

記

(例) 要配慮者等に係る資格確認書交付兼任意記載事項併記申請の手続きにかかる一切の権限

(例) マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請の手続きにかかる一切の権限

(例) 後期高齢者医療制度の手続きにかかる一切の権限

令和 〇 年 〇 月 〇 日

(委任者)

住 所: 鎌倉市御成町18-10
本庁舎 1 階12番

氏 名: 鎌倉 花子

生年月日: 昭和〇年〇月〇日

電 話: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇