

令和 年 月 日

委任状

(受給者本人)

委任者氏名 印

生年月日 明・大・昭 年 月 日

住 所 岸和田市 町

私は、下記のものに、後期高齢者医療被保険者証の受領を委任します。

(届出者)

代理人氏名

住 所