

委任状

(あて先) 東金市長

(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

電話番号 _____

私は、上記の者を代理人と定め、特定健康診査・後期高齢者健康診査の結果再発行について委任します。

(委任者)

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

電話番号 _____

[注意事項]

- 1 電話番号は、日中に連絡がとれる番号をご記入ください。
- 2 委任する権限（再発行する健診の年度）を限定する場合は、余白部分にその事実がわかるようにご記入ください。
- 3 代理人の方は、身分証明書（運転免許証等）をご持参ください。
- 4 委任者本人が、東金市外に転出している場合は、現住所のわかる身分証明書（運転免許証等）の写しをご持参ください。
- 5 委任者本人に電話で委任の事実を確認させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。