

# 委任状

代理人（頼まれた人）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

電話番号 \_\_\_\_\_

私は、上記の者を代理人と定め、人工透析患者通院交通費助成事業に関する手続き及びマイナンバーの提供について、委任します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

須賀川市長あて

委任者（頼んだ人）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

電話番号 \_\_\_\_\_