

委 任 状

年 月 日

逗子市長

委任者 住所 _____
(依頼した人)
氏名 _____ 印 _____

次の者を代理人と定め、介護保険料納付証明書の取得について、委任します。

代理人 住所 _____
(依頼された人)
所属 _____
氏名 _____

* 注意事項

この委任状は本人が作成してください。

代理人の方は身分が確認できるものをご持参ください。

(運転免許証・マイナンバーカード・パスポート・健康保険証など)