

香川県後期高齢者医療広域連合 殿
香川県後期高齢者医療広域連合会計管理者 殿

委 任 状

【記入例】

・後期高齢者医療被保険者証 再交付

私は、下記の者を代理人と定め、 _____ の

申請
 受領

）に関する一切の権限を委任します。

受任者（代理人）

〒

住 所

氏 名

窓口に来られる方の情報を御記入ください。

年 月 日

委任者（被保険者）

〒

住 所

氏 名

後期高齢者医療被保険者の情報を御記入ください。

※ 申請時に合わせてご持参ください ※

・委任者の身元確認ができる書類

・受任者の身元確認ができる書類