

委任状

【申請時に合わせて御持参ください】

- ・委任者の本人確認ができる書類
- ・受任者の本人確認ができる書類

令和 年 月 日

香川県後期高齢者医療広域連合長 殿

【委任者（被保険者）】

後期高齢者医療被保険者の情報を御記入ください。

住所	〒
氏名	
電話番号	

私は、次の者を代理人に定め、下記の権限を委任します。

【代理人】

窓口に来られる方の情報を御記入ください。

住所	〒
氏名	
電話番号	

記

(委任事項)

【記入例】

- ・資格確認書の再交付 等

--