

委任状

受任者

住所

氏名

印

私は、上記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

1. 国民健康保険法に基づく療養費の受領に関する一切の権限。
2. 国民健康保険法に基づく療養費の申請手続きに関する一切の権限。

年 月 日

(あて先) 千葉市長

委任者

住所

氏名

印