

委任状

令和 年 月 日

【委任者】（窓口に来られないかた）

住所	尾張旭市		
氏名	Ⓜ		
生年月日	大・昭 平・令 年 月 日	連絡先	()

私は、次の者を代理人と定め、下記の申請及び受領に関する権限を委任します。

【代理人】（窓口に来られるかた）

住所			
氏名		委任者 との関係	
生年月日	大・昭 平・令 年 月 日	連絡先	()

*代理人の氏名・住所を確認できる本人確認書類（免許証、保険証など）をお持ちください。

※委任者が自署できない場合

- 委任者（ ）が記入できないため、本人の意思を確認した上で、
代理人（ ）が代筆します。
了承した者 本人 家族（氏名： 続柄： ）

記

- 1 がん検診徴収金免除申請
- 2 健康診査申請（生活保護のかたの健康診査）
- 3 健康診査のお知らせ・受診券の送付先変更届
- 4 予防接種関連の申請（ ）
- 5 その他（ ）