

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	委任者本人が自署できない場合は 押印してください。		
生年月日	大・昭 平・令 年 月 日	連絡先 (電話番号)	

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	※施設等の職員のかたは、施設の住所と施設名をご記入ください。 施設名（ ）		
氏名		委任者 との関係	☐ 施設等の職員 ☐ 後見人等 ☐ その他（ ）
生年月日	大・昭 平・令 年 月 日	連絡先 (電話番号)	※施設等の職員のかたは施設の連絡先

- * 代理人の氏名、住所、顔写真が確認できる書類（運転免許証、マイナンバーカード等）をお持ちください。
- * 施設等の職員のかたは、顔写真付きの職員証をお持ちください。
職員証に顔写真がない場合は、併せて顔写真付きの書類（運転免許証、マイナンバーカード等）もお持ちください。
- * 成年後見人等の方は、登記事項証明書（写し）もお持ちください。

※ 委任者が自署できない場合に代理人が記入してください。
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

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