

委 任 状

年 月 日

(あて先) 亀 岡 市 長

住 所

氏 名

⑩

私は下記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

住 所

受任者

氏 名

委 任 事 項

- 1 介護保険被保険者証等の再発行に係る申請、証の受取について