

# 委任状

坂出市長 様

(代理人)

私は 住所

---

氏名

を

---

代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

- 坂出市福祉医療費助成制度の資格申請・異動・喪失に関する事
- 医療費の給付の申請に関する事
- 地方税関係情報の取得に関する同意書の提出に関する事
- 地方税関係情報の取得に関する同意書の記入に関する事
- 

---

に係る一切の権限

年 月 日

(委任者)

住所

---

氏名

---

委任者の氏名は自署または記名・押印

《委任状の記入について》

- 1 代理人が成年後見人等の法定代理人の場合は、委任状に代えて、登記事項証明書の写し等その資格を証明する書類が必要です
- 2 代理人による手続きの場合は、代理人の身分確認書類と本人の個人番号確認書類が必要です
- 3 「地方税関係情報の取得に関する同意書」に任意代理人が記入する場合には、委任状が必要になります