

嘉麻市長 様

## 委任状

令和 年 月 日

### 〈委任者〉

住 所 嘉麻市

氏 名 〇

生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日

私は、下記の者を代理人と定め、次の事項に関する一切の権限を委任します。

### 〈代理人〉

住 所

氏 名

生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日

委任者との続柄

### 〈委任事項〉

- 国民健康保険
- 後期高齢者医療保険
- 子ども医療
- 重度障がい者医療
- ひとり親医療
- 国民年金
- その他

の（ ）に  
関すること。

（ ）