

委任状

年 月 日

(あて先) 下関市長

委任者

住所

氏名

印

(自署の場合は押印不要)

電話 ()

生年月日 年 月 日

介護保険関係書類の受領及び郵送先変更の申請に関すること

上記に関する権限を下記の者に委任します。

記

受任者(委任者との関係)

住所

氏名
