

委任状

後期高齢者医療人間ドック健診費用助成金の受領を下記の人に委任します。

令和 年 月 日

[委任をする人]

申請者（被保険者）

⑩

[委任を受ける人]

住所

氏名

⑩

電話

委任する方との続柄