

委任状

播磨町長 様

令和 年 月 日作成

委任者 (頼んだ人)

住所 播磨町

氏名

生年月日 大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日

日中つながる連絡先 () -

下記の者を私の代理人と定め、歯周病検診の受診券再交付に関する権限を委任します。

代理人 (頼まれた人)

住所

氏名

生年月日 大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日

【注意】

※窓口で、代理の方の本人確認をさせていただきます。本人確認書類(運転免許証など)をお持ちください。

※上記内容は、委任者本人が代理人欄も含めてすべて記入してください。