**委 任 状**

竹田市長　宛て　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　 年　　 月　　 日

委任者（被保険者）

住 　 所

氏 　 名 　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　 　㊞

生年月日　　　　明　・　大　・　昭　・　平　　　　　　　年　　　月　　　日

私は、下記の者を代理人と定め、　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の申請に関する一切の権限を委任します。なお、この件に関して疑義が生じた場合は、委任者・代理人にて責任をもって解決します。

受任者（頼まれた人）

住 　 所

氏 　 名

生年月日　　　　明　・　大　・　昭　・　平　　　　　　　年　　　月　　　日