

様式 1 (代理人に委任する場合)

委 任 状

令和 年 月 日

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号

私は下記の者（法人）を代理人と定め、次の事項を委任します。

委任事項 私の個人番号を介護保険制度利用のため綾部市役所に提供すること。

【代理人】 住所または所在地

氏名または名称

記 入 者	<input type="checkbox"/> 委任者本人
	<input type="checkbox"/> 本人意思に基づく代筆（住所は、代理人と同じ場合は記入不要） 住 所 氏 名 電話番号