

委 任 状

委 任 者（世帯主）

世帯主 住 所	基山町
氏 名	_____ ⑩
生年月日	____年 ____月 ____日生

基山町国民健康保険被保険者証の受領について、下記の者に委任します。

受 任 者（役場へ来られる方）

住 所	_____
氏 名	_____

令和 ____年 ____月 ____日

基山町長 松 田 一 也 様