

委任状

私は、下記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

●小児慢性特定疾病医療給付に関する申請について

____年 ____月 ____日

(提出先) 横浜市長

委任者 (対象者本人)

住所 _____

氏名 _____ 印

受任者 (代理人)

住所 _____

氏名 _____

委任者 (本人) との続柄 _____