

委 任 状

島原地域広域市町村圏組合
管理者 様

私の_____の交付申請及び受領に関する件を下記の代理人に委任
します。

<代理人>（窓口へ来られる人）

住 所 _____

氏 名 _____

令和 年 月 日

<被保険者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

※代理人が窓口へ来られる際は、代理人の身分証明書（運転免許証等）をご持
参ください。