

委 任 状

令和 年 月 日

田村市長 様

代理人（たのまれた方）

住 所 _____

氏 名 _____ 生年月日 T・S・H 年 月 日

※代理人の身分証明書（マイナンバーカード等）を持参してください。

私は、上記代理人に田村市高齢者健康長寿サポート事業の申請及び交付に関する一切の権限を委任します。

本人（たのんだ方）

住 所 田村市 _____

氏 名 _____ ⑩ 生年月日 T・S 年 月 日

電話番号（日中の連絡先） _____

※この委任状は本人（たのんだ方）が代理人（たのまれた方）の住所・氏名もすべて記入してください。