



## 代理人選任届

代理人（窓口へ来られた方）

住 所

---

氏 名

---

私にかかる下記のことについて上記の者を代理人に選任し、その権限を委任したので届出をします。

### 記

◎ 介護保険料納付証明書 件

◎ 件

◎ 件

年 月 日

依頼人（証明を請求される方）

住 所

---

氏 名

---

印

高 浜 町 長 様