

委任状

年 月 日

芦屋市長 宛

【委任者】

住 所 _____

氏名 (自筆署名) _____ 印 (必須)

生年月日 _____ 年 月 日 _____

私は、以下の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

【委任事項】

福祉医療費受給者証の交付申請・届出に関すること及び地方税関係情報の取得に関する同意書
に係る個人番号の提供 _____

【代理人】

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日 _____

以 上