※必ず委任者がすべて記入してください。

委 任 状（代理権授与通知書）

（あて先）大阪狭山市長

令和　　年　　月　　日

委任者	住　所	
	氏　名	㊞
	生年月日	大正　昭和 平成　令和　　年　　月　　日生

私は、下記の者を代理人と定め貴市との間における下記事項に関する権限を委任します。

記

委任事項	マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請 に関すること。

代理人（窓口に来られる方）	住　所	
	氏　名	
	生年月日	大正　昭和 平成　令和　　年　　月　　日生

※代理人（窓口に来られる方）の本人確認書類

□運転免許証　□パスポート　□マイナンバーカード

□その他（　　）