

年 月 日

石岡市長 殿

委 任 状

【代理人（頼まれた人・窓口に行く人）】

住所 _____

氏名 _____（委任者との関係性）

生年月日 大正・昭和・平成・西暦 _____ 年 月 日

私は、上記の者を代理人に選任し、次の権利を委任します。

難病患者福祉見舞金の受領に関すること

【委任者（頼む人）】

住所 _____

氏名 _____（自署）

生年月日 大正・昭和・平成・西暦 _____ 年 月 日

電話番号（日中連絡がとれるもの） _____

（委任者が自署できない場合）代筆者 _____（委任者との関係）

振込先

フリガナ	
名義人氏名 （委任を受ける者）	
振込先金融機関名	銀行・農協・信用金庫・信用組合
支店等名	本店・支店・支所
口座種類	普通・当座
口座番号	

※代理人の本人確認書類（運転免許証等）の写しを添付してください。

※委任状の内容等が不明の場合、委任者に連絡する場合がありますのでご了承ください。

※委任状を偽造して使用した場合、刑事罰の対象となることがあります。