

# 委任状

年 月 日

広島県後期高齢者医療広域連合長 様

委任者（被保険者）

住所

氏名

私は、下記の者を代理人と定め、後期高齢者医療の資格に関する申請及び届出（その届出により証が交付される場合はその証の受領を含む。）に関する権限を委任します。

受任者（代理人）

住所

氏名

## 申述書

広島県後期高齢者医療広域連合長 様

上の委任状は、委任者本人 \_\_\_\_\_ は筆記困難のため、私が代筆しました。

これは、本人の面前で、本人の指示のもと作成したものであり、本人の意思に基づくものです。

年 月 日

代筆者

住所

氏名

委任者との関係

代筆者の本人確認書類の  
写しを併せて提出してください。