

# 委任状

(代理人)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 昭和 \_\_\_\_\_  
平成 \_\_\_\_\_

上記の者を私の代理人と定め、下記事項につき一切の権限を委任します。

(委任する事項)

国民健康保険、国民年金等及び市税納税に関する一切の権限について。

年 月 日

泉大津市長 殿

(委任者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 昭和 \_\_\_\_\_  
平成 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_