**委　任　状**

**私は、**

**を代理人と定め下記事項を委任いたします。**

記

**平成　　年　　月　　日
住　　　所**

**氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印**

**記入例**

**委　任　状**

**私は、古河市長谷町○○番**

**△△会計事務所　××　××**

**を代理人と定め下記事項を委任いたします。**

**記**

**・平成●●年介護保険料納付額確認書の交付に関すること**

**平成◇◇年１１月１日
住　　　所　　古河市長谷町◎◎番**

**氏　　　名　　　■■　　　■■　　　　印**