

委任状

受任者

住 所

氏 名

私は、上記の者を受任者（代理人）と定め、次の権限を委任します。

- 委任事項**
- ① 府中市後期高齢者医療保険葬祭費の申請に関する事。
 - ② 府中市後期高齢者医療保険葬祭費の受領に関する事。
 - ③ 府中市後期高齢者医療保険葬祭費の申請及び受領に関する事。

委任者（葬祭を行ったもの）

住 所

氏 名

印

申請者または振込先を葬祭を行った方（喪主または施主）以外にする場合は、その方の住所、お名前をご記入ください。

申請者を葬祭を行った方以外の方にする場合・・・・・・①に○
葬祭を行った方以外の口座に振り込みする場合・・・・・・②に○
申請者及び振込先を葬祭を行った方以外にする場合・・・・③に○

令和 年 月 日

葬祭を行った方（喪主または施主）の氏名を記入し、押印（朱肉を使用する認印）をお願いします。