

委 任 状

年 月 日

土岐市長 殿

委任者

住所	土岐市
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生

私は、下記の者を代理人と定め、養育医療の申請に関する一切の権限を委任します。

代理人

住所	土岐市
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生
委任者との 関係	

※代理人は身元確認の出来る書類をお持ちください。

事務担当者記入欄

■ 代理人の身元確認

- ① 写真の表示がある場合
☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ その他（ ）
- ② 写真の表示がない場合（2つ以上の書類が必要）
☐ 健康保険被保険者証 ☐ 住民票の写し ☐ 年金手帳 ☐ その他（ ）