

委 任 状

受任者（代理人）

住所 _____

氏名 _____

電話 _____

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

後期高齢者医療葬祭費の（受領・申請および受領）に関すること

年 月 日

品川区長あて

委任者（申請者）

住所 _____

氏名 _____ ⑩

捨印