

委任状

伊勢原市長 殿

住 所

氏 名

上記の者を代理人と定め、次の行為についての権限を委任します。

記

マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除に関すること。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

印