

委任状

代理人 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

葬祭執行者との続柄 _____

私は、下記理由により上記の者を代理人と定め、葬祭費の受領について委任します。

〔 理由 : _____ 〕

年 月 日

委任者（葬祭執行者） 住所 _____

氏名 _____ 印

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 あて

（注意事項）

- ・ 委任状は必ず委任者（葬祭執行者）本人がお書きください。