委　任　状

令和　　年　　月　　日

泉　南　市　長　様

委任者

住　　所　泉南市

氏　　名

生年月日　　　　年　　月　　日

電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、下記の件に関する一切の権限を委任します。

記

１．住民税課税状況（直近）閲覧の承諾の件

２．令和　年度　泉南市健康診査等一部自己負担金徴収免除証明書の発行請求

　及び受領の件

　代理人

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　続　　柄

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号