

委 任 状

年 月 日

宇和島市長 様

委任者（委任する人）

住 所

氏 名 印

電話番号

国民健康保険に関する 一部負担金等還付申請 の事務について、以下の者に委任いたします。

受任者（委任される人）

住 所

氏 名

電話番号