| 委 任 状 |
|---|
| |
| 代理人の住所又は居所・氏名を記載します。 |
| 代 理 人 |
| 住所又は居所東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号 |
| 氏 名 ○ ○ ○ |
| |
| |
| 私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。 |
| 審査請求書の「審査請求に係る処 |
| 分」の欄と同様に、審査請求の対し |
| 象とする処分を記載します。 |
| 記 |
| |
| ↓ 1 <u>保険者 ○ ○ ○ ○ </u> が令和 <u>○○ 年 ○○ 月 ○○ 日付けで</u> |
| - 審査請求人に対して行った、 ○ ○ ○ ○ ○ 処分につい |
| て、東京都国民健康保険審査会に審査請求することに関する一切の権限 |
| て、水が印色に使水体が番色点で垂直時がすることに関する ラルが配式 |
| |
| 2 上記1の審査請求を取り下げる権限 |
| 日付けは、審査請求人が代理人に権限を委任した |
| 日を記載します。審査請求書にある審査請求年月日 か、それ以前の日付けになります。 |
| 75. C1 (EXHIBITION 78.9) |
| |
| |
| |
| 審査請求人の住所又は居所・氏名(自署)を記載します。 |
| 審査請求人 |
| 住所又は居所東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号 |
| 氏 名 〇 〇 〇 |
| ※ 氏名欄は審査請求人の <u>自署</u> (パソコン等での入力不可)をお願いいたします。 |