

委任状

代理人住所：

代理人氏名：

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

委任事項：大気汚染医療費助成制度に係る申請・届出に伴う個人番号の提供に
関する権限

令和 年 月 日

委任者住所：

委任者氏名： 印

(自筆の署名又は押印のこと)