

# 委任状

私儀  
を委任します。

を以って代理人と定め、下記のとおりその権限

## 記

奈良市国民健康保険限度額適用（限度額適用・標準負担額減額）認定証の  
申請及び受領。

年 月 日

委任者 住所  
(世帯主)

氏名

受任者 住所

氏名

奈良市長