

委任状

令和 年 月 日

糸島市長 様

委任者 住所

氏名（署名）

糸島市個別がん検診及び歯周病健診自己負担金無料申請にあたり、下記の者を代理人と定め、その権限を委任いたします。

記

受任者 住 所

氏 名（署名または記名押印）