

委 任 状

私\_\_\_\_\_は、市民健（検）診費用免除を受けるにあたり、市民健（検）診無料受診券の申請及び申請に必要な市府民税の課税状況調査等の一切の権限\_\_\_\_\_を  
に委任します。

住 所：交野市\_\_\_\_\_

受診者氏名：\_\_\_\_\_