

委 任 状

代理人 住所
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

- 1 令和 年 月 日付けで処分庁 が に
対して行った 処分の取消しを求めて秋田県国民健康保険審査会に対して行う審査請求に関する一切の手続をすること。
- 2 上記 1 の審査請求を取り下げること。

年 月 日

審査請求人 住所
氏名

- 摘要
- 1 委任状は、所要事項が記載してあれば、これと異なる様式でも差し支えない。
 - 2 審査請求の取下げを委任しない場合は、2は削除すること