

この委任状は委任者が記入してください

委任状

令和 年 月 日

私は、次の者を代理人と定め、下記に関する権限を委任します。

《代理人》

住所 _____

(方書・部屋番号も記入してください)

氏名 _____

(委任者との関係： _____)

明治・大正・昭和・平成・西暦 _____ 年 月 日生

電話番号 _____ (昼間に連絡できるもの)

記

- 令和 年分特定一般用医薬品等購入費を支払った場合の所得控除に関する証明の依頼
 令和 年分特定一般用医薬品等購入費を支払った場合の所得控除に関する証明の受領

《委任者》

住所 _____

(方書・部屋番号も記入してください)

氏名 _____

明治・大正・昭和・平成 西暦 _____ 年 月 日生

電話番号 _____ (昼間に連絡できる番号)

※代理人の方のご本人確認ができる書類（パスポート、運転免許証などの公的機関が発行した顔写真付の身分証）をご提示ください。