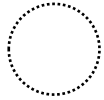


注意事項	<p>○申請に必要な内容を確認のうえ、窓口にお越しください。</p> <p>○委任者が署名（自署）してください。委任者が署名できない場合は、押印してください。</p> <p>○訂正がある場合は、訂正箇所委任者が署名又は押印してください。</p>
------	--

## 委任状

(あて先) 松山市長

委任日（記入した日）	令和            年            月            日		
委 任 者  (使う人)	住 所		
	氏 名		 印
	生年月日	昭・平            年            月            日	
委任事項	節目歯周病検診のクーポン券の受取		
私は、次の者を代理人として上記の事について委任します。			
代 理 人  (窓口に来る人)	住 所		
	氏 名		
	生年月日	明・大・昭・平            年            月            日	

※窓口では、代理人の方の本人確認書類が必要です。