

委任状

令和 年 月 日

委任者 (世帯主又は被保険者)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

下記の代理人に、次の手続き等を委任します。

【委任事項】

- 国民健康保険被保険者証の受領
- 国民健康保険資格取得・喪失にかかる手続き
- 国民健康保険被保険者証等の再交付等にかかる手続き
- その他 (_____)

代理人

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

〔身分確認事項〕

運転免許証・パスポート・医療保険証・その他