

委任状

代理人 (窓口に来る人) 住所
フリガナ
氏名
電話番号

私は、上記の者を代理人と定めて、下記に関することを委任します。

該当する委任事項の口にチェック☑し、必要な情報を記入してください。

委任事項	
<input type="checkbox"/>	国民健康保険の加入・喪失・その他の資格異動届出に関する事
<input type="checkbox"/>	限度額適用・減額認定証の申請(受領)に関する事
<input type="checkbox"/>	国民健康被保険者証等の交付申請(受領)に関する事
<input type="checkbox"/>	その他 ()

上記、委任事実に相違ありません。

委任日 令和 年 月 日

依頼人 (世帯主) 住所
フリガナ
氏名 ※署名または記名押印
電話番号

※受付の際に代理の方の本人確認のため、身分の確認ができるものの提示が必要です。
※この委任状は、(代理人の欄も)すべて依頼人が自筆で記入してください。
※記入漏れ等の不備があるときは、手続きをお受けできない場合があります。

身分確認 運転免許証 マイナンバーカード パスポート
その他 []