

(国民健康保険関係手続用)

委任状

代理人 (窓口に来る方)	住所	
	氏名	生年月日 年 月 日

私は、上記の者を代理人と定め、下記の届出の権限を委任します。

記

【委任事項】 ※1には該当のところを○で囲んでください

- 1 届出内容 [保険証再発行・高齢受給者証再発行・限度額証発行]
[国保加入・国保脱退・その他()]
- 2 対象者名 []

年 月 日

委任者(世帯主または届出が必要な方)

住所

氏名

印

生年月日

電話番号(日中に連絡がとれる番号をご記入ください)

年 月 日

【確認事項】

- ※ 必ず委任者本人が自署で署名・押印してください。委任状は原本をお持ちください。
- ※ 鉛筆や消える筆記用具を使用したものや、内容に不備があるものは、受付できません。
- ※ この委任状のほかに手続に必要な資格喪失証明書等、及び窓口に来る方のご本人確認ができるもの(免許証や個人番号カード、パスポート、在留カード等)が必要です。

委任者は _____ で字が書けないため、

_____ が代筆し、内容について本人から了承を得ました。

※代筆の場合は、委任者の欄に委任者のぼ印を押印してください。