

# 委任状

（代理人）

住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

委任者との関係： \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_



上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します、

1. 国民健康保険の資格届出及び被保険者証の受領に関する手続きの権限 \_\_\_\_\_

1. 国民健康保険限度額適用認定証の交付申請及び受領に関する手続きの権限 \_\_\_\_\_

1. 国民年金の資格届出等に関する手続きの権限 \_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_

◆該当する手続きの番号に○をしてください。

令和 年 月 日

（委任者）…国民健康保険の手続きの場合は「世帯主」です

住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_



※委任状は、委任者本人がすべて自筆でご記入の上、必ず押印してください。

（代理人が記入する項目はありません）

※代理人の方は、①本人確認できるものと ②委任状に押印した印かん をご持参ください。