

委任状（国民健康保険）

（代理人） 住所 _____

氏名 _____

生年月日 大・昭・平・令 年 月 日

続柄 _____

私は、上記の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

次に掲げる国民健康保険に関する権限

取得・喪失・資格確認書再交付・資格情報のお知らせ再交付・

資格確認書交付申請・その他（ _____ ）

令和 年 月 日

（委任者） 住所 _____

氏名 _____ 印

生年月日 大・昭・平・令 年 月 日

○代理人の本人確認できるもの(運転免許証等)をお持ちください

本人確認	マイナンバーカード・運転免許証・パスポート
（職員使用）	その他（ _____ ）

委任状（国民健康保険）※記載例

(代理人) 住所 田原市〇〇〇〇

氏名 国保 次郎

生年月日 大・昭・平・令 〇年 〇月〇日

続柄 子

私は、上記の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

次に掲げる国民健康保険に関する権限

取得・喪失・資格確認書再交付、資格情報のお知らせ再交付・
資格確認書交付申請・その他（ ）

令和〇年〇月〇日

(委任者) 住所 田原市△△△△

氏名 国保 太郎 印

生年月日 大・昭・平・令 △年 △月 △日

○代理人の本人確認できるもの(運転免許証等)をお持ちください

本人確認	マイナンバーカード・運転免許証・パスポート
(職員使用)	その他（ ）