

委任状（国民健康保険手続き用）

令和 年 月 日

【委任者】

住 所 _____
氏 名 _____ (印)
生 年 月 日 昭 ・ 平 年 月 日 _____
電 話 番 号 — — _____

私は、下記の者を代理人と定め、私及び世帯員の国民健康保険に関する一切の手続きを委任します。

また、代理人は手続きに必要な書類と、代理人の本人確認ができるもの（運転免許証・パスポート等顔写真付のもの）を持参します。

記

【代理人】

住 所 _____
氏 名 _____ (印)
生 年 月 日 昭 ・ 平 年 月 日 _____
電 話 番 号 — — _____