

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資格確認書等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. 国民健康保険特定疾病療養受療証の交付申請及び受領に関する手続きの権限

1. 国民健康保険の給付に関する申請手続きの権限

1. _____

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： _____



（署名または記名・押印）

※委任状は、委任者本人がすべて自筆でご記入ください。

（代理人が記入する項目はありません）

※代理人の方は、本人確認できるものをご持参ください。