

委任状

令和 年 月 日

代理人（窓口へ来る方）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 昭・平 年 月 日 _____

日中連絡先 _____ 委任者との関係 _____

私は上記の者を代理人として、次の権限を委任します。

1. 国民健康保険限度額適用認定証等の交付申請及び受領に関する事
2. 国民健康保険資格確認書等の交付申請及び受領に関する事
3. 国民健康保険高額療養費支給申請に関する事
4. その他（ _____ ）

委任者

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

生年月日 昭・平・令 年 月 日 _____

※委任者が自署できない場合、押印が必要です。

申 述 書

（委任者が自署できない場合、記入が必要です。）

委任者 _____ は筆記困難のため、委任状を代筆しました。

なお、同委任状は本人の意思に基づくものです。

代筆者

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 昭・平 年 月 日 _____

委任された人(代理人)は、本人確認できるもの(運転免許証等)をお持ちください。