

委任状

五戸町長 三浦 正名 様

年 月 日

代理人
(窓口に来る方)

住所 _____

氏名 _____ (印)

生 年 月 日 明・大・昭・平 年 月 日

私は、上記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

委任事項 委任する事項の□に✓印を付けて下さい。

- 国民健康保険 (加入・脱退) 手続きに関する事。
- 国民健康保険 被保険者証 (兼高齢受給者証) の再交付に関する事。
- 国民健康保険 (限度額証・減額認定証) の申請に関する事。
- その他 ()

委任者
(たのむ方)

住所 _____

氏名 _____ (印)

個人番号 _____

生 年 月 日 明・大・昭・平 年 月 日

※ 本状は委任者がすべての項目について自書してください。