

お願い

- **世帯主が太枠内をすべて黒ボールペンで自筆し押印して下さい。**

代理人が記入する項目はありません。

- 鉛筆などの消える筆記具、スタンプ印は使用しないでください。

委任状

作成年月日 令和____年____月____日

【委任者（世帯主）】

住所 _____

氏名 _____ 印

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

私は下記の者を代理人と定め、

【委任内容（該当するところに☑して下さい。）】

国民健康保険の加入又は脱退の届出

国民健康保険被保険者証等の再交付申請

限度額認定証交付申請

療養費・高額療養費・特別療養費・出産育児一時金・葬祭費 の支給申請

その他（ _____ ）

に関する権限を委任します。

記

【代理人（窓口に来る人）】

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

世帯主との関係 _____

※世帯主と同じ世帯でない方が手続きされたとき、被保険者証や限度額適用認定証などは後日役場から世帯主あてに郵送させていただきます。