

※この委任状は、委任者本人がすべてを自書してください。

委 任 状

令和 年 月 日

委 任 者	住 所			
	氏 名		生 年 月 日	昭和 平成 令和 年 月 日
	電 話 番 号	()	—	

下記の者に、つぎの手続き等を委任します。

【委任事項】（該当するものに☑、もしくは追加記入）

- ☐ 国民健康保険資格確認書等の受領
- ☐ 国民健康保険・国民年金の加入・脱退にかかる手続きについて
- ☐ 国民健康保険資格確認書等の交付・再交付にかかる手続きについて
- ☐ 国民健康保険限度額適用・標準負担額認定申請にかかる手続きについて
- ☐ 国民健康保険送付先変更等にかかる手続きについて
- ☐ 国民健康保険に関する各種給付申請にかかる手続きについて
- ☐ 国民健康保険に関する各種給付金の受領
- ☐ 国民健康保険・国民年金の保険税軽減・減免申請にかかる手続きについて
- ☐ 税に関する所得申告
- ☐

受 任 者 (窓口に来る方)	住 所			
	氏 名		生 年 月 日	昭和 平成 令和 年 月 日
	委任者との 関 係	親族（続柄 ）・担当民生委員・近隣協力者・友人 施設職員・ケアマネージャー・その他（ ）		
	電 話 番 号	()	—	

※申請の際は、受任者の顔写真付き身分証明書（運転免許証、マイナンバーカード等）を持参してください。