

委任状

○委任された人（窓口に来る人）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

上記の者を代理人と定め、下記の手続きを行うことを委任します。

1. 国民健康保険被保険者資格変更に関する事務
2. 国民年金資格変更に関する事務
3. 限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証（申請・受領）
4. 国民健康保険証（再交付・受領）
5. 限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証（再交付・受領）
6. その他（ _____ ）

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

○委任した人

住 所 _____

氏 名（署名） _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____