

委任状（国民健康保険手続用）

平成 年 月 日

【委任者】

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、国民健康保険の手続及び国民健康保険被保険者証の受け取りを委任します。

また、代理人は、手続に必要な書類と、代理人の本人確認ができるもの（運転免許証等）を持参します。

記

【代理人】

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

生 年 月 日 _____ 年 月 日

電 話 番 号 () _____