

委任状

(あて先) 幸田町長

年 月 日

委任者(世帯主) 住所: _____

氏名: _____ ⑩ 生年月日: 大・昭・平・令 年 月 日

電話番号: _____

私は、次の者を代理人と定め、下記の国民健康保険に関する手続等に係る権限を委任します。

代理人(窓口に来られる人)	住 所			
	氏 名		委任者との関係	

記

- ☐ 国民健康保険に関する一切の手続
- ☐ 国民健康保険の被保険者資格に関する手続
- ☐ 国民健康保険被保険者証等の受領
- ☐ 国民健康保険の保険給付に関する支給申請及び受領

(保険給付の種類: ☐高額療養費 ☐療養費 ☐出産育児一時金 ☐葬祭費)

☐ その他 ()

委任者本人が手続等できない理由

【作成上の注意事項】

※この書面は必ず委任者本人が記入してください。

※委任されていても、申請書等に必要事項を記載できない場合は、手続等を行うことができません。

※委任するものの該当する口にし点を付け、又は記入してください。

※「その他」の場合は、()内に委任する手続等を記入してください。

※委任者本人が手続等できない理由を明確に記入してください。