※必ず代筆者が全て記入してください。

委任状

年 月 日

委任者 住所 _____

氏名 _____ (印)

(大・昭・平・令・西暦 年 月 日生)

私は、次の一切の権限を下記の受任者に委任します。

(※該当する数字に○をつけてください。)

1. 国民健康保険の加入・脱退や資格内容の変更に関する事について
2. 国民健康保険の給付申請に関する事について
3. 国民健康保険の各種証の発行・受領に関する事について
4. マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除の申請について
5. その他 ()

また、上記に加えて国民健康保険に未納がある場合は、保険料の納付相談についても併せて委任します。

受任者 住所 _____

(窓口に来られる方) 氏名 _____

(大・昭・平・令・西暦 年 月 日生)

代筆者 住所 _____

氏名 _____ (印)

(大・昭・平・令・西暦 年 月 日生)

※ 委任者が手が不自由等の理由で記入できない場合、受任者以外の第三者が委任者の意思を確認した上で代筆してください。

※ 受任者(窓口に来られる方)の本人確認を行います。以下のように①写真付きのものは1点、②③それ以外のものは2点お持ちください。

事務取扱使用欄 (①1点 ②2点 ②③1点)	①	免許証・パスポート・障害者手帳・在留カード・特永証・マイナンバーカード・住基カード(写有)・()
	②	保険証・資格確認書・年金手帳・年金証書・住基カード(写無)・マイナンバー通知カード・()
	③	学生証・法人身分証・官庁資格証(写無)・診察券・キャッシュカード・()