

委任状

令和 年 月 日

委任者 (頼んだ人)	住所	
	氏名	
	生年月日	
	電話番号	

私は、下記の者を代理人に定め、下記の権限を委任します。

代理人 (頼まれた人)	住所	
	氏名	
	生年月日	
	電話番号	

代理人が同一世帯の場合は、委任状は不要です。

委任事項	☐ 国民健康保険の届出・申請等に関すること ☐ 後期高齢者医療制度の届出・申請等に関すること。 ☐ 福祉医療の届出・申請等に関すること。 ☐ その他()
------	--

本人確認（代理人）		担当	
☐	運転免許証	受付者	
☐	マイナンバーカード		
☐	障害者手帳		
☐	その他		