

委任状

国民健康保険制度における手続きについて、下記のとおり委任します。

記

年 月 日

委任者 住 所

氏 名

印

電話番号

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(委任者が氏名を自署する場合においては、押印を省略可)

委任事項：_____に関すること

代理人 住 所

氏 名

電話番号

(続柄：配偶者 子 親族 知人_____)