

委任状

代理人 (窓口に来る方)	住所	
	氏名	生年月日 年 月 日
	委任者との関係	電話番号

【代理人確認書類】 マイナンバーカード・運転免許証 () ・手帳 (身・精・療) ・その他 ()

私は、上記の者を代理人と定め、下記の届出の権限を委任します

記

【委任事項】

委任する番号に○をつけ、カッコ内に届出対象者の氏名を記入してください。

- 1 国民健康保険の加入 ()
- 2 国民健康保険の脱退 ()
- 3 国民健康保険被保険者証の再交付
()
- 4 高齢受給者証の再交付 ()
- 5 その他 ※具体的に記載してください。
()

令和 年 月 日

委任者 (世帯主)

住所 指宿市 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 電話番号 _____

【確認事項】

- ※必ず委任者本人が自筆で署名してください。委任状は原本をお持ちください。
- ※外国籍の方の氏名・住所は国民健康保険被保険者証または在留カードの内容でご記入ください。
また、外国籍の方で印鑑をお持ちでない場合は、押印を省略できます。
- ※鉛筆や消える筆記具を使用したものや、内容に不備があるものは、受付できません。
- ※この委任状のほかに手続きに必要な資格喪失証明書等、および窓口に来る方のご本人確認ができるもの (マイナンバーカード、運転免許証、日本国パスポート、在留カードなど) が必要です。
- ※代理人による届出の場合、委任状をお持ちいただいても窓口では被保険者証をお渡しできません。後日、世帯主あてに郵送交付となりますので、予めご承知おきください。