

委任状

山梨市長 様

令和 年 月 日

代理人(頼まれた人)

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

電話番号 _____

私は、上記の者を代理人と定め、下記事項の国民健康保険の手続きに関する一切の行為を委任します。

【該当する事項を○で囲んでください。】

1. 国民健康保険資格(取得・喪失)の手続き

2. 再交付の手続き

資格情報のお知らせ ・ 資格確認書 ・ 限度額適用(減額)認定証
特定疾病療養受療証 ・ その他 (_____)

3. その他の手続き(具体的に記載)

委任者(頼む人)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

生年月日 _____

電話番号 _____

※この委任状は必ず委任者(頼む人)がすべて記入してください。

※窓口では、代理人の方の本人確認をしますので、必ず本人確認ができる書類(免許証等の身分証明)をお持ちください。