

委任状は、必ず委任者本人が全て記入・押印してください。

国民健康保険 委任状

年 月 日

【委任者】（世帯主）

住 所 南魚沼市

氏 名 ⑩

生年月日 年 月 日

電 話 — —

下記のものを代理人と定め、

- ☐ 国民健康保険の加入（社会保険離脱）
- ☐ 国民健康保険の離脱（社会保険加入）
- ☐ 資格確認書・資格情報のお知らせの再交付
- ☐ 資格確認書の交付申請
- ☐ その他 ※具体的に記入してください。

[]

に関する権限を委任する。

【代理人】（窓口に来る方） ※代理人欄も委任者が記入してください。

住 所

氏 名

電 話 — —

※代理人の本人確認をさせていただきますので、身分証明書をお持ちください。
（運転免許証・マイナンバーカード・パスポートなど）