

委 任 状

【代理人】

住 所：_____

氏 名：_____

生年月日： 昭・平・令 年 月 日

電話番号：_____

続 柄：_____

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。（該当するものに☑）

- ☐ 国民健康保険資格関係届出（加入、脱退の届出に関すること）
- ☐ 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請
- ☐ 国民健康保険資格関係書類の再交付申請（資格確認書、資格情報のお知らせ）
- ☐ その他（ ）

年 月 日

寄居町長 あて

【委任者】

住 所：_____

氏 名：_____ (印)

生年月日： 大・昭・平・令 年 月 日

電話番号：_____

【注意事項】

- ・すべての欄は、委任者本人が手書きで記入してください。
- ・委任者氏名欄に、必ず押印してください。（スタンプ式は不可）
- ・窓口で代理人の本人確認をさせていただきますので、代理人として来庁される方は本人確認書類（運転免許証等）をご持参ください。

委任状

【代理人】

住 所： ○○県△△市××町 1 丁目 2 番地 3
氏 名： 国保 太郎
生年月日： 大・昭・平・令 ○○年 △△月 ××日
電話番号： ○○○-△△△△-××××
続 柄： (委任者との続柄を記入)

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。(該当するものに☑)

- ☒ 国民健康保険資格関係届出（加入、脱退の届出に関すること）
☐ 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請
☐ 国民健康保険資格関係書類の再交付申請（資格確認証、資格情報のお知らせ）
☐ その他（ ）

令和 ○年 △月 ×日

寄居町長 あて

【委任者】

住 所： 寄居町大字寄居 1180 番地 1
氏 名： 寄居 太郎 (印)
生年月日： 大・昭・平・令 ○○年 △△月 ××日
電話番号： ○○○-△△△△-××××

委任者の押印（認印）を忘れずに
お願いいたします。

【注意事項】

- すべての欄は、委任者本人が手書きで記入してください。
- 委任者氏名欄に、必ず押印してください。（スタンプ式は不可）
- 窓口で代理人の本人確認をさせていただきますので、代理人として来庁される方は本人確認書類（運転免許証等）をご持参ください。