

委任状

令和 年 月 日

委任者	被保険者	住所			
		氏名	(印)	生年月日	明治 大正 昭和 平成
本人の署名又は記名・押印が必要です					

下記の者に、つきの手続き等を委任します。

【委任事項】(該当するものに☑、もしくは追加記入)

- 国民健康保険に関する郵便物の送付先変更等にかかる手続きについて
- 国民健康保険資格確認書又は資格情報のお知らせの受領について
- 国民健康保険限度額適用・標準負担額認定申請にかかる手続きについて
- 国民健康保険資格確認書又は資格情報のお知らせの再交付等にかかる手続きについて
-

受任者	住 所				
	氏 名	(印)	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
	委任者との 関 係	本人の署名又は記名・押印が必要です 親族(続柄)・担当民生委員・近隣協力者・友人 施設職員・ケアマネージャー・その他()			

扶桑町長 様

確認	運転免許証・パスポート・住基カード(写真有り)・外国人登録証明書・在留カード・特別永住者証明書 身体障害者手帳・その他()
	健康保険資格確認書・年金手帳・年金証書・介護保険証・住基カード(写真無し)・雇用保険受給者証 キャッシュカード・預金通帳・クレジットカード・社員証 その他()