

委任状

令和 年 月 日

多可町長 様

住 所 多可町 区
委任者
(世帯主) 氏 名

生年月日 年 月 日

連 絡 先 ()

私は、次の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

代 理 人	住 所	〒		
	氏 名		委任者 との続柄	
	連 絡 先			
委 任 事 項	<input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証等の再交付 次の者の <input type="checkbox"/> 国民健康保険・国民年金の加入・脱退手続き に関すること <input type="checkbox"/> その他 ()			
	氏 名	性 別	生 年 月 日	
		男・女	昭・平・令	年 月 日
		男・女	昭・平・令	年 月 日
		男・女	昭・平・令	年 月 日
		男・女	昭・平・令	年 月 日
※申請手続きには、その方の氏名、性別、生年月日が必要になります。				

<注意>

※ 必ず、委任する人が上記の枠内を全て記入してください。

※ 国民健康保険・国民年金の加入の手続きの場合、健康保険等の資格喪失日を記載した書面、国民年金手帳を添付してください。

※ 国民健康保険・国民年金の脱退の手続きの場合、国保異動者本人の「健康保険被保険者証」、「国民健康保険被保険者証」を添付してください。