※ 委任者（本人）がすべて自分で記入してください

（記入漏れ等があるときは、お受けできない場合があります）

委　任　状

◎ 代理人（窓口に来る方）

氏　　名

住　　所

生 年 月 日　明･大･昭･平　　年　　月　　日

私は、上記の者を代理人と定め、下記に関する権限を委任します。

◎ 委任事項 ※委任する内容を具体的にご記入ください。

について

◎ 記入日　令和　　年　　月　　日

◎ 委任者（本人）

氏　　名　　㊞

住　　所

生 年 月 日　明･大･昭･平　　年　　月　　日

電 話 番 号

※日中の連絡先をご記入ください

記入例

※ 委任者（本人）がすべて自分で記入してください

（記入漏れ等があるときは、お受けできない場合があります）

委　任　状

◎ 代理人（窓口に来る方）

氏　　名　都留　太郎

住　　所　山梨県都留市上谷一丁目1番1号

生年月日　明・大・(昭)・平　51　年　2月　3日

私は、上記の者を代理人と定め、下記に関する権限を委任します。

◎ 委任事項 ※委任する内容を具体的にご記入ください。

委任する書類や手続きの内容を具体的にお書きください。

保険証の受け取り
国民健康保険の取得（喪失）手続き
限度額適用認定証の申請及び受領
保険証の再発行手続き
送付先変更手続き
マイナ保険証の利用登録解除手続き

について

◎ 記入日　令和　2年　12月　1日

◎ 委任者（本人）

氏　　名　谷村　花子　㊞

住　　所　山梨県都留市下谷2516番地1

生年月日　明・大・(昭)・平　29年　4月　29日

電話番号　0554-43-1111

※日中の連絡先をご記入ください