

委任状

瑞穂町長あて

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

年 月 日

申請種別（該当する申請を○で囲んでください）

- ・国民健康保険取得の届出および資格確認書等の受取
- ・国民健康保険喪失の届出および資格確認書等の返却
- ・住所・氏名・世帯主変更届出および資格確認書等の受取
- ・資格確認書等の再交付申請および受取
- ・葬祭費の申請
- ・（ ）

委任者（世帯主等）

住所

氏名

印

（自署または記名し押印してください）

生年月日

年

月

日

電話番号

受任者（代理人）

住所

氏名

生年月日

年

月

日

本人確認書類 免 ・ パ ・ マ ・ 在カ / 保 ・ カ ・ 診 ・ その他（ ）