

委任状

山県市長 様

年 月 日

委任者	住 所	山県市		
	氏 名	印（自署の場合は押印を省略できます）		
	生年月日	昭和 平成 年 月 日	電話	

私は次の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

代理人	住 所			
	氏 名		続柄	
	生年月日	昭和 平成 年 月 日	電話	

※代理人は本人確認（運転免許証・マイナンバーカード等）ができるもの、委任者は保険証または不在票を持参ください。

委任事項（ 該当するものに ☒ もしくは追加記入してください。 ）	
☐	国民健康保険の加入・脱退に関すること
☐	国民健康保険被保険者証・限度額適用認定証等に関すること
☐	国民健康保険税の減免に関すること
☐	特定疾病受領証の交付に関すること
☐	国民健康保険関係書類の送付先設定に関すること
☐	国民年金の届けに関すること
☐	その他 （ ）

代理人本人の確認欄	受付担当者
1 点：運転免許証・マイナンバーカード・障害者手帳・パスポート・在留カード	
2 点：保険証・介護保険証・年金手帳・福祉医療・学生証・不在票	