

委任状

府中町長

令和 年 月 日

委任者（委任した人）

住所 安芸郡府中町	
氏名 (印)	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日
TEL（連絡先）（ ） ー	

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限について委任します。

（ ）番のことについて委任します。

かっこの中に、下の①～⑥で該当する数字を入れてください。

- ① 国民健康保険の資格（取得・喪失）に関すること。
- ② 国民健康保険（資格確認書・資格情報通知書・限度額適用認定証・特定疾病療養受療証）の再交付・再通知申請に関すること。
- ③ 国民健康保険（療養費・高額療養費・精神・結核医療付加金・葬祭費・出産育児一時金）の（申請・受取り）に関すること。
- ④ 国民健康保険（資格確認書・資格情報通知書・限度額適用認定証・特定疾病療養受療証）の受取りに関すること。
- ⑤ 後期高齢者医療保険料納付記録の発行依頼、受取りに関すること。
- ⑥ _____
（①～⑤に該当するものがない場合は記入してください。）

代理人（委任を受けた人）

住所	委任者との続柄
氏名	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

この委任状は、本人（委任する人）が自書してください。