

記入例

委任状

代理人	住所	益城町宮園702番地
	氏名	益城 太郎
	生年月日	M・T・◎・H・R △年 △月 △日
	電話番号	096 (286) 0000
	委任者との続柄	子

益城町長様

私は、上記の者を代理人と定め、
国民健康保険に関する下記の権限を委任します。

1. 加入手続き
2. 被保険者証の再交付申請及び受領
3. 限度額認定証の申請及び受領

委任者	委任日	令和 □年 □月 □日
	住所	益城町木山594番地
	氏名	熊本 花子 (印 熊本)
	生年月日	M・T・◎・H・R △年 △月 △日
	電話番号	096 (286) 0000

※委任状は委任者が自署、押印してください。
※代理人の身分証をご持参ください。

委任状

代理人	住所	
	氏名	
	生年月日	M・T・S・H・R 年 月 日
	電話番号	()
	委任者との続柄	

益城町長様

私は、上記の者を代理人と定め、
国民健康保険に関する下記の権限を委任します。

1. _____
2. _____
3. _____

委任者	委任日	令和 年 月 日
	住所	
	氏名	(印)
	生年月日	M・T・S・H・R 年 月 日
	電話番号	()

※委任状は委任者が自署、押印してください。
※代理人の身分証をご持参ください。

切
り
取
り
線