

委任状

○代理人（窓口に来る人）

住所	(建物名・部屋番号も記入してください)		
(フリガナ)			
氏名			
生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	電話番号	

上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

委任事項 _____

使用目的等 _____

令和 年 月 日

○本人（委任する人）

住所	(建物名・部屋番号も記入してください)		
(フリガナ)			
氏名 (世帯主名)	印		
生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	電話番号	

(備考)

※代理人（窓口に来る人）の身分を証明するもの（マイナンバーカード、運転免許証など）をお持ちください。

※本人（委任する人）の捺印は、朱肉を使うものでお願いします。
(スタンプ式印鑑は使用不可)

記入例

委任状

○代理人（窓口に来る人）

住所	(建物名・部屋番号も記入してください)		
	〇〇市	〇〇町	〇〇番地 〇〇アパート〇〇号
(フリガナ)	〇 〇 〇 〇		
氏名	〇 〇 〇 〇		
生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦 ××年 ××月 ××日	電話番号	××××-××-××××

上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

委任事項 国民健康保険被保険者証再交付に関する申請・受領

使用目的等 (再発行する人の氏名) 分

令和 年 月 日

○本人（委任する人）

住所	(建物名・部屋番号も記入してください)		
	高萩市●●	●●番地	●●アパート●●号
(フリガナ)	● ● ● ●		
氏名	● ● ● ●		印
(世帯主名)			
生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦 ××年 ××月 ××日	電話番号	××××-××-××××

(備考)

※代理人（窓口に来る人）の身分を証明するもの（マイナンバーカード、運転免許証など）をお持ちください。

※本人（委任する人）の捺印は、朱肉を使うものをお願いします。

(スタンプ式印鑑は使用不可)