

委任状

令和 年 月 日

君 津 市 長 様

【代理人】（窓口に来る方）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 電話番号 _____

【委任者】（本人）

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 電話番号 _____

私は、上記の者を代理人と定め、以下の手続きに関する権限を委任します。

【委任する内容】 ※委任する内容の番号を○で囲んでください。

- 1 国民健康保険の加入・脱退手続き
- 2 国民健康保険被保険者証等の再交付手続き
- 3 限度額適用認定証の受領
- 4 療養費・高額療養費・葬祭費・出産育児一時金の受領
- 5 国民年金への加入・免除申請・給付手続き
- 6 その他 ()

- ※注意 ●委任状は委任者本人に全て記入いただいたものをご持参ください。
●代理人の本人確認ができる書類（運転免許証、マイナンバーカード等）をご持参ください。
●委任者の押印については、シャチハタは使用できません。

職員使用欄

本人確認書類	免許証・マイナンバーカード・在留カード・パスポート 保険証・診察券・キャッシュカード・通帳 他()
--------	--