

# 委 任 状

住 所

代理人 氏 名

連絡先

私は、上記の者を代理人と定め、委任日から起算して7日の間、次の事項を委任します。

## 記

- 1 私の世帯に属する国民健康保険被保険者に係る、国民健康保険被保険者証、国民健康保険高齢受給者証及び国民健康保険被保険者資格証明書の再交付申請に関して必要なこと
- 2 上記の再交付申請に基づいて交付される証の受領に関して必要なこと

委任日 令和 年 月 日

住 所

世帯主 氏 名

印

連絡先