

委任状

北斗市長 あて

代理人（受任者） 住 所 _____

氏 名 _____

世帯主との続柄 _____

連絡先 _____

私は、上記の者を代理人と定め、平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日の申請に基づき、

北斗市国民健康保険より支給される

療養費

高額療養費

出産育児一時金

葬祭費

高額介護（医療）合算療養費

その他（ _____ ）

の受領に関する権限を委任します。

委任日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

委任者（世帯主） 住 所 _____

※ 葬祭費の場合は、

葬祭執行者（喪主） 氏 名 _____ (印)

連絡先 _____

※ 全て委任者本人が自書し押印のうえ、代理人にお渡しください。連絡先は、日中に連絡のとれる電話番号をご記入ください。

※ 委任の意思を確認するため、委任者にご連絡させていただく場合がございますので、ご了承ください。