

委任状

(あて先)一宮市長

年 月 日

本人 (委任者)	住所	一宮市			
	氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日	TEL() —
代理人 (受任者)	住所	<input type="checkbox"/> 委任者に同じ			本人との関係 []
	氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日	TEL() —

私は、下記の権限を代理人に委任します。
委任する項目に○をつけ、お名前を記入してください。

- 1 国民健康保険の加入の手続き
加入する人の氏名 (全員ご記入ください)

[]

- 2 資格確認書・資格情報のお知らせの再発行の手続き
再発行する人の氏名 (全員ご記入ください)

[]

- 3 上記の受け取り

- 4 国民健康保険税額についての試算

- 5 その他(必要な事項を詳細に記入してください)

※ この委任状は本人(委任者)が必ずペンまたはボールペンで直筆してください

※ 代理人の確認のため、マイナンバーカード・運転免許証・パスポートなど
公的機関が発行した顔写真付きの身分証明書を持参してください。