

委任状

年 月 日

世田谷区長あて

委任者 住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____

私は、下記の者を代理人として _____ に関することを委任
します。

代理人 住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____

<諸注意> ・これは、国民健康保険手続き用の委任状です。印鑑登録等、他手続きの委任状とは様式が異なります。

- ・書き方見本を参考に、委任者本人がペンまたはボールペンで記入してください。
- ・署名を含めて全文がワープロソフト等で作成され筆跡が判定できないもの、鉛筆等で記入してあるものは原則として受け付けられません。
- ・本委任状の他、手続きに必要な証明書等、世帯主と該当者全員のマイナンバーカード(個人番号カード)または通知カード(コピー可)及び窓口に来られる方の本人確認ができるもの(運転免許証・日本国発行のパスポート、個人番号カード、在留カード等)が必要です。
- ・代理人による申請の場合、委任状をお持ちいただいても、窓口では資格確認書をお渡しできないため、後日世帯主あてに郵送となります。

委任者氏名は、必ず委任者本人の自筆で記入してください。

委任する手続き内容を記入してください。

- ・国民健康保険の加入
- ・国民健康保険の脱退
- ・国民健康保険資格確認書の再交付
- ・国民健康保険高齢受給者証の再交付
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用登録解除の申請
- ・国民健康保険限度額適用認定証の申請・受領 など

代理人(区役所にいらっしゃる方)の住所、氏名、生年月日を記入してください。

委任状(書き方見本)

〇〇年〇〇月〇〇日

世田谷区長あて

委任者 住所 世田谷区世田谷 4-21-27
氏名 国保 太郎
生年月日 昭和〇〇年〇〇月〇〇日

私は、下記の者を代理人として 国民健康保険の 加入 に関することを委任します。

代理人 住所 世田谷区世田谷 4-21-27
氏名 国保 花子
生年月日 昭和〇〇年〇〇月〇〇日