

この委任状は、すべて委任者本人が記入してください。

(国民健康保険関係)

委任状

安八町長 様

令和 年 月 日

(代理人) 住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

私は、上記の者を代理人と定め、以下の内容を委任します。

(委任者) 住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

※委任する項目の番号をご記入ください (_____)

○届出・申請に関する事項

- ①国民健康保険の「加入」・「脱退」の届出 ※保険証の受取を含む
- ②「国民健康保険被保険者証」・「高齢受給者証」の再交付申請・受取
- ③「国民健康保険料の減免」の申請
- ④給付申請に関すること（高額療養費、療養費、高額介護合算療養費、入院時食事療養費差額、出産育児一時金、葬祭費、第三者行為に関する届出など）
- ⑤「限度額適用（標準負担額減額）認定証」の交付申請
※国民健康保険料に未納がある場合は、納付相談を含む。
- ⑥「特定疾病受療証」の交付申請
- ⑦その他 (_____)

代理人本人確認欄 (※記載不要です)

運転免許証 (_____) その他 (_____)