

年 月 日

石岡市長 殿

委 任 状

【代理人（頼まれた人・窓口に行く人）】

住所

氏名

(委任者との関係性)

生年月日 大正・昭和・平成・西暦

年

月

日

私は、上記の者を代理人に選任し、次の権限を委任します。

1. 国民健康保険証（兼高齢受給者証）に関する事
2. 国民健康保険税に関する事
3. 限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事
4. その他 _____ の（申請・請求・受領）に関する事
（※該当する委任項目に○をつけてください。その他の場合、具体的な委任事項を記入してください。）

【委任者（世帯主）】

住所

氏名（自署）

※自署できない場合は、代筆者が記入してください。

生年月日 大正・昭和・平成・西暦

年

月

日

電話番号（日中連絡がとれるもの）

(委任者が自署できない時)

代筆者

(委任者との関係)

※代理人の本人確認書類（運転免許証等）および委任者の本人確認書類（写し可）を添付してください。

注意：本人確認書類は、2種類以上必要になることがあります。

※委任状の内容等が不明の場合、委任者に連絡する場合がありますのでご了承ください。

※委任状を偽造して使用した場合、刑事罰の対象となる場合があります。