

委任状

【注意事項】

- ・委任状は、委任者が自筆で記入してください。
- ・委任者が自筆できない場合は、委任者の意思を確認のうえ受任者以外の方が記入し、代筆者欄も記入してください。

(あて先) 松江市長

依頼年月日

令和

年

月

日

委任者 (世帯主)	住所			
	氏名	Ⓜ	生年月日	昭和・平成・令和
	電話番号	日中に連絡が取れる電話番号を記入してください。		年 月 日

私は、次の者を代理人と定め、松江市国民健康保険に係る以下の「委任事項」についての権限を委任します。

受任者 (来庁される人)	住所			
	氏名		生年月日	昭和・平成・令和
	電話番号			年 月 日
	委任者との関係			

委任事項 (該当の委任事項全てにチェックしてください)	被保険者 () に係る
	<input type="checkbox"/> 国民健康保険への加入手続き <input type="checkbox"/> 国民健康保険からの脱退手続き <input type="checkbox"/> 資格確認書・資格情報のお知らせの再交付手続き <input type="checkbox"/> 資格確認書交付申請 <input type="checkbox"/> マイナ保険証の利用登録解除申請 <input type="checkbox"/> 資格確認書・資格情報のお知らせの受け取り <input type="checkbox"/> 送付先変更手続き <input type="checkbox"/> その他 (具体的に記入してください) ()

代筆者 (代理人が代筆した場合)	委任者が次の理由により自署できないため、委任者本人の意思を確認のうえ、代筆しました。			
	理由			
	住所			
	氏名		生年月日	昭和・平成・令和
	電話番号			年 月 日

- ※鉛筆や消える筆記具を使用したものや、内容に不備があるものは、受付できません。
- ※この委任状のほかには手続きに必要な資格喪失証明書等、および受任者のご本人確認ができるもの(マイナンバーカード、運転免許証など)が必要です。
- ※委任の内容について、委任者(本人)に対し市から連絡することがあります。また、委任の内容等によっては、即日の対応をお断りする場合があります。
- ※郵送の場合は、世帯主宛てに送付しますので、予めご承知おきください。