

委任者①が、自筆で①②③の部分を入力してください。
委任者①が自筆できない場合は、代筆者④が①②③④の部分を入力してください。
※受任者⑤が記入する部分はありません。

委任状

記入例

【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人が記入し、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 〇 年 〇 月 〇 日

(世帯主) 委任者 ①	住 所	松江市末次町86番地			押印してください	
	氏 名	松江 太郎	世帯主	②	生年月日	昭和・平成・令和 30 年 1 月 1 日
	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。 0852 - 55 - 5555				

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。

(来庁される人) 受任者 ⑤	住 所	〇〇県××市△△町□丁目◇◇番地				
	氏 名	島根 花子			生年月日	昭和・平成・令和 5 年 5 月 5 日
	電話番号	0852 - 99 - 9999				
委任事項 (該当の委任事項 全てにチェックし てください) ③	委任者 との関係	子				
	被保険者 (松江 二郎) ☒ 国民健康保険への加入手続き ☐ 国民健康保険からの脱退手続き ☐ 資格確認書・資格情報のお知らせの再交付手続き ☐ 資格確認書交付申請 ☐ マイナ保険証の利用登録解除申請 ☒ 資格確認書・資格情報のお知らせの受け取り ☐ 送付先変更手続き ☐ その他 (具体的に記入してください) []					

電話番号と委任事項の記入を
お忘れなく

(代理人が代筆した場合) 代筆者 ④	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	代筆者④は、受任者⑤以外の人を指定してください				
	住 所					
	氏 名				生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	電話番号	- -				

※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。