委　任　状

中央区長あて

（委任者）住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

※　後期高齢者医療制度の場合は押印願います。

（葬祭費の場合は、喪主・領収書の宛名等を記入）

生年月日 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿年＿＿＿＿＿＿月＿＿＿＿＿＿日

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は下記の者を代理人と定め、下記の事項について委任します。

記

（委任事項）

□国民健康保険
□後期高齢者医療制度
} ＿＿＿＿＿＿＿＿の { □届出・申請 / □請求 / □受領 } について

令和　　年　　月　　日

（代理人）

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※　委任者は必ず氏名を自署してください。

※　委任事項については、書き方見本を参考にご記入ください。

※　代理人（受任者）は、本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード等）を持参してください。

※　委任状の内容等に不明点がある場合、委任者にご連絡をする場合があります。