

委任状

(あて先) 尾張旭市長

年 月 日

委任者(世帯主)	住所			
	氏名		生年 月日	年 月 日
	電話	()	—	
	私は、次の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。			
代理人(窓口に来られるかた)	住所			
	氏名		生年 月日	年 月 日
	電話	()	—	
	委任者との関係	父母・子・兄弟姉妹・祖父母・その他 ()		

※委任状は、代理人欄も含めすべて「委任者本人」がお書きください。

※代理人のかたは、顔写真付きの公的な身分証明証（運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等）をお持ちください。お持ちでない場合は、健康保険証、介護保険証、医療受給者証、年金手帳、年金証書、預金通帳、クレジットカード等を2つ以上お持ちください。

【委任事項】

国民健康保険に関する次の事項 (該当する事項に☑をつけ、()内の該当するものに○をつけてください。)
<input type="checkbox"/> 資格異動（資格・喪失・変更）手続き及びそれに附帯する一切の件について
<input type="checkbox"/> 認定証等（限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受療証）の交付手続き及び受領について
<input type="checkbox"/> 被保険者証等（被保険者証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、高齢受給者証、特定疾病療養受療証）の再交付手続き及び受領について
<input type="checkbox"/> 給付手続き及びそれに附帯する一切の件について
<input type="checkbox"/> その他 ()

※本人確認欄

写真あり (1点確認)	運転免許証・パスポート・マイナンバーカード・身体障がい者手帳・療育手帳・ その他 ()
写真なし (複数確認)	健康保険証・介護保険証・医療受給者証・年金手帳・年金証書・雇用保険受給資格者証・ 預金通帳(キャッシュカード)・クレジットカード・その他 ()