

委任状

令和〇年 〇月 〇日

受任者（代理人） 住 所： 江東区東陽 4-11-28

氏 名： 江東 花子

本人との関係： 母親

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

- ☐ 国民健康保険の加入・脱退に関する手続き
- ☐ 国民健康保険資格確認書等交付申請・受領
- ☐ 国民健康保険資格確認書等再交付申請・受領
- ☐ その他（ ）

委任者（本人） 住 所： 江東区大島 4-5-1

氏 名： 江東 太郎

連 絡 先： ××-××××-××××

委任理由： 入院のため

～【注意事項】

- 代理人の本人確認が必要となります。代理人のマイナンバーカードや運転免許証、在留カード等をご用意ください。
- 訂正をする際は訂正印を委任者欄と訂正箇所を押印してください。＊捨印は認められません。（修正ペン・修正テープ不可）
- 委任者または代理人が外国籍の場合は在留カードに記載された氏名全てをご記入ください。
- 法人の従業員に委任する場合、代理人欄には会社名・従業員氏名・会社所在地を記入してください。その際、会社に属していることがわかる職員証等も必要です。（名刺不可）

委任状に不備があった場合、委任者に電話をさせていただくか、受付できない場合があります。