

委任状

(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ 委任者との関係 _____

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

【委任事項】(該当するものに☑、または追加記入)

後期高齢者医療保険に関する

- 資格確認書の受領
- 資格確認書の交付申請・再交付申請にかかる手続きについて
- 送付先変更等にかかる手続きについて
- マイナンバーカードの健康保険証利用登録解除にかかる手続きについて
- その他 (_____)

年 月 日

(委任者)

住 所 _____

氏 名 _____ ④ _____