

年 月 日

委任状（国民健康保険）

国立市長 殿

委任者（世帯主または申請を行う人）

住 所 _____

ふりがな

氏 名 _____

生年月日 _____

電話番号 _____

私は、下記の者を代理人に定め、国民健康保険に関する権限を委任します。

委任する事項

☐ 国民健康保険の加入または脱退に関する届出

☐ 保険給付費（ ）の申請及び受領

☐ その他

（ ）

代理人

住 所 _____

ふりがな

氏 名 _____

生年月日 _____

電話番号 _____