# 委　　任　　状

令和　　年　　月　　日

埼玉県久喜市長　　あて

代理人　　住　所 ……………………………………
　　　　　氏　名 ……………………………………

上記の者を代理人と定め、以下の権限を委任いたします。

記

１．国民健康保険・国民年金（加入・脱退・その他）の申請に関すること。
　（その他の内容：　　　　　　　　　　　　　　）
２．国民健康保険被保険者証（受領・再交付申請）に関すること。

委任者　住　　所 ……………………………………

　　　　氏　　名 ……………………………………㊞

　　　　生年月日 ……………………………………

　　　　電話番号 　　　　―　　　　―

***※必ず委任者本人が署名もしくは記名押印すること。***

***※代理人の方の顔写真付きの本人確認書類が必要です。***