

委任状

代理人

住 所	
フリガナ 氏 名	
生年月日	年 月 日

委任内容（具体的な手続き）

国民健康保険被保険者期間証明書	_____	通
国民健康保険料 納付額証明書	_____ 年分	_____ 通
国民健康保険料 賦課・納付額証明書	_____ 年度分	_____ 通

を請求及び受領すること。

使用目的

_____ に使用するため

私は、上記の者を代理人として所定の権限を委任します。

令和 年 月 日

委任者（本人） ※必ず委任する本人が自署してください

住 所	
フリガナ 氏 名	(署名又は記名・押印)
生年月日	年 月 日
電話番号	(日中連絡が取れるもの)

※委任内容は具体的に、通数は必ず記載してください。

※窓口で代理人の本人確認をさせていただきますので、マイナンバーカード・運転免許証などの本人確認書類をご持参ください。

※委任状を偽造して使用した場合、私文書偽造罪及び同行使罪（刑法第159条ほか）で刑事罰の対象になる場合があります。

※委任状の内容等に不明点がある場合、委任者にご連絡をする場合があります。