

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）

※委任する番号に○をつけ、カッコ内に届出対象者の氏名を記入してください。

- 1 国民健康保険の加入届 ()
- 2 国民健康保険被保険者証再交付申請 ()
- 3 国民健康保険高齢受給者証再交付申請 ()

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記載してください。

※窓口で代理人の本人確認を行いますので、マイナンバーカード・運転免許証などをご持参ください。

※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な点がある場合、北区職員が委任者に連絡をする場合があります。