

# 委任状

※本状は委任者本人が全て記載し、自署するものです。

|       |   |                    |
|-------|---|--------------------|
| 代理人   | 住所  |                    |
|       | 氏名  |                    |
|       | 生年月日  | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日生 |
|       | 電話番号  |                    |
| 申請理由  |   |                    |
| 委任の内容 | <input type="checkbox"/> 資格確認書の交付申請及び再交付申請<br><input type="checkbox"/> 国民健康保険の資格異動届<br><input type="checkbox"/> 限度額適用認定証の交付申請及び受領<br><input type="checkbox"/> 資格確認書の受領<br><input type="checkbox"/> 高齢受給者証の再交付申請及び受領<br><input type="checkbox"/> 国民健康保険税の税額照会<br><input type="checkbox"/> 簡易申告の届出<br><input type="checkbox"/> 社会保険料納付確認書の交付申請<br><input type="checkbox"/> その他<br>〔 〕 |                    |
| 委任者   | 上記の者を代理人として所定の権限を委任します。<br>令和 年 月 日<br>住所 碧南市 町 丁目 番地<br>氏名<br>生年月日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日生<br>電話 ( ) —<br>携帯電話 — —  |                    |