

# 委任状

平成 年 月 日

尼崎市長あて

委任者(世帯主)

住所: \_\_\_\_\_

氏名: \_\_\_\_\_ 印

被保険者証番号: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_

私は、国民健康保険

加入 ・ 脱退

健康保険証再交付

(住所 ・ 氏名 ・ 世帯主 )変更

減免関係

納付誓約

健康保険証(短期証)交付

納付書等送付先変更届

その他( \_\_\_\_\_ )

の手続きに係る一切の権限について、次の者に委任します。

受任者

住所: \_\_\_\_\_

氏名: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_

**受任者は、本人確認ができる証明書を持参してください。**

例 (運転免許証・パスポート・公的機関が発行した本人写真付の身分証明書など)