

委任状

代理人 住所 _____
(たのまれた方)

氏名 _____ 印

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任いたします。

記

- 1 国民健康保険加入に係る権限
- 2 国民健康保険被保険者証の受領に係る権限
- 3 国民年金加入に係る権限

以上

年 _____ 月 _____ 日

委任者 住所 _____
(たのんだ方)

氏名 _____ 印

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日