

委任状

代理人

現住所

氏名 (名称)

印

生年月日

大・昭・平・令

年

月

日

わたしは、上記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

1. 国民健康保険資格取得(喪失)手続きに関する事。

2. 国民健康保険各種申請に関する事。

再交付 ・ 限度額適用認定証 ・ 高額療養費支給 ・ 療養費等支給
食事療養標準負担額減額差額支給 ・ 納税証明書発行

3. 国民健康保険証の受領に関する事。

4. 国民健康保険税の納付及び還付に関する事。

5. その他 ()

令和

年

月

日

委任する人 (納税義務者(世帯主)等)

現住所

氏名

印

生年月日

大・昭・平・令

年

月

日

※ 療養費などの支給・保険税の還付がある場合、口座を記入してください。

振込先口座： _____ 銀行・金庫・組合 _____ 支店

種目 普通 ・ 当座 ・ その他 (該当するものに○)

口座番号No. _____

口座名義人(カナ) _____

※ゆうちょ銀行(郵便局)の場合は銀行振込用の口座(店名が漢数字)に限ります。

委任状

記入例

代理人

現住所 長与町高田郷〇〇〇番地〇〇

氏名(名称) 長与 花子 (印)

生年月日 大・昭 平 令 〇〇年 △△月 □□日

わたしは、上記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

1. 国民健康保険資格取得(喪失)手続きに関する事。

2. 国民健康保険各種申請に関する事。

再交付 ・ 限度額適用認定証 ・ 高額療養費支給 ・ 療養費等支給
食事療養標準負担額減額差額支給 ・ 納税証明書発行

3. 国民健康保険証の受領に関する事。

4. 国民健康保険税の納付及び還付に関する事。

5. その他()

令和 〇〇年 △△月 ××日

委任する人(納税義務者(世帯主)等)

現住所 長与町嬉里郷〇〇〇番地〇〇

氏名 長与 太郎 (印)

生年月日 大 昭 平・令 〇〇年 △△月 □□日

※ 療養費などの支給・保険税の還付がある場合、口座を記入してください。

振込先口座： _____ 銀行・金庫・組合 _____ 支店

種目 普通 ・ 当座 ・ その他 (該当するものに○)

口座番号No. _____ 口座名義人(カナ) _____

※ゆうちょ銀行(郵便局)の場合は銀行振込用の口座(店名が漢数字)に限ります。