

必ず、すべてを本人（必要な人）の直筆でお願いします。

## 委 任 状 (国民健康保険)

令和 年 月 日

私（本人）は、

住 所	
氏 名	印
生年月日	

\*下記のあてはまる所に☑してください。

国民健康保険の手続きを、

- 国民健康保険加入       国民健康保険脱退  
 資格情報のお知らせ・資格確認書の再発行  
 資格確認書を代理人へ受渡し  
 その他（ ）

代理人（窓口に来る人）に、

住 所	
氏 名	
本人との続柄	

委任します。