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　５年　４月　１日

私（本人）は、

住　　所	文京町２-1-1
氏　　名	善通寺　太郎　押印㊞
生 年 月 日	Ｓ５４．３．２

＊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	善通寺町１２３－４
氏　　名	香川　花子
本人との続柄	子

委任します。