

委 任 状

記 載 例

〇〇年 〇月 〇日

(あて先) 西尾市長

委 任 者	住 所	西尾市 〇〇町 △△ 1番地	
	氏 名	西尾 太郎	印 西尾
	生年月日	〇〇 年 〇 月 〇 日	
	連絡先	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇	

私は、下記の代理人に、以下の事項にかかる申請（届出）及び受領の権限を委任します。

【委任事項】（該当するものに☑、もしくは追加記入）

- 国民健康保険・国民年金の資格取得・喪失
- 国民健康保険被保険者証(高齢受給者証)の再交付
- 納付額確認書
- 限度額適用・標準負担額減額認定証
※国民健康保険税に未納がある場合は交付できません
- その他 (具体的に)

代 理 人	住 所	西尾市 ×× 町 □□ 1番地1	
	氏 名	西尾 次郎	
	生年月日	〇〇 年 〇 月 〇 日	

代理人のかたの本人確認書類（免許証等）をご持参ください

委 任 状

ダウンロード用

年 月 日

(あて先) 西尾市長

委 任 者	住 所		
	氏 名		印
	生年月日	年 月 日	
	連絡先	() -	

私は、下記の代理人に、以下の事項にかかる申請（届出）及び受領の権限を委任します。

【委任事項】（該当するものに☑、もしくは追加記入）

- 国民健康保険・国民年金の資格取得・喪失
- 国民健康保険被保険者証(高齢受給者証)の再交付
- 納付額確認書
- 限度額適用・標準負担額減額認定証
※国民健康保険税に未納がある場合は交付できません
- その他 (具体的に)

代 理 人	住 所		
	氏 名		
	生年月日	年 月 日	

市記入欄 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()	担当
--	----

キ
リ
ト
リ
線