

年 月 日

委任状

千代田区長あて

委任者

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

生年月日 _____

電話番号 _____

私は次の者を代理人と定め、

国民健康保険の _____

の手続きの権限を委任します。

代理人

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

電話番号 _____

《ご注意》

- ・委任者が全てお書きください。
- ・(印)の箇所は、認印（朱肉を使用したもの）が必要です。
- ・代理人は、来庁の際本人確認ができるもの（運転免許証など顔写真付きのもの1点、その他年金手帳・キャッシュカード等は2点以上）をお持ちください。
- ・代理人による申請の場合、委任状をお持ちいただいても、窓口では保険証をお渡しできないため、後日申請者あてに郵送となります。