

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、窓口では資格確認書または資格情報のお知らせ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。