

委任状

令和 年 月 日

南陽市長 宛て

委任者	
住 所	
氏 名	
生 年 月 日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日
連 絡 先	
代理人(窓口にお越しになる方) ※委任者本人がご記入ください。	
住 所	
氏 名	
生 年 月 日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日
委任内容 (該当にチェック☑をつけてください)	
私は、上記代理人に下記の権限を委任します。	
<input type="checkbox"/>	国民健康保険の加入の届出 (加入する方全員の氏名:)
<input type="checkbox"/>	国民健康保険の喪失の届出 (喪失する方全員の氏名:)
<input type="checkbox"/>	資格確認書等の再交付申請及びその受取 (再発行を必要とする方全員の氏名:)
<input type="checkbox"/>	国民健康保険限度額適用証及び限度額適用・標準負担額認定証の申請及び受取 (認定を希望する方全員の氏名:)
<input type="checkbox"/>	国民健康保険特定疾病療養受領証の申請及び受取 (認定を希望する方全員の氏名:)
<input type="checkbox"/>	マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請
<input type="checkbox"/>	資格確認書の交付申請
<input type="checkbox"/>	その他 ()

委任者本人が太枠内をすべて自筆でご記入ください。

※ 代理人の方が記入する項目はありません。

※ 内容に疑義がある場合は、委任状として認められません。

※ 代理人の方は、ご自身の本人確認ができるもの(マイナンバーカード、運転免許証など)をお持ちください。