

委任状

委任状作成日

令和

年

月

日

私【委任者(原則として世帯主)】は、

住所	□河内長野市		
氏名			
生年月日	大正・昭和・平成・令和	年	月 日
電話番号			

※氏名欄は自署または記名・押印してください。

次の者を【代理人】と定め、

住所	□河内長野市		
氏名			
生年月日	大正・昭和・平成・令和	年	月 日
電話番号			

※委任者(原則として世帯主)がご記入ください。

下記の内容を委任します。

- ☐ 国民健康保険加入の届出
- ☐ 国民健康保険資格確認書等の再交付
- ☐ 後期高齢者医療資格確認書等の再交付
- ☐ 資格確認書等の受取(郵送返戻分の窓口受領)
- ☐ 送付先の提出
- ☐ マイナンバー健康保険利用登録解除申請
- ☐ 資格確認書交付申請(マイナンバーカード紛失、要配慮者該当等)
- ☐ その他

※世帯主または同じ住民票の世帯員以外の方が届出を行うときは、委任状が必要です。

※確認のため、委任者に連絡させていただく場合がありますので、電話番号を記入してください。

※窓口で代理人(来庁者)の方の本人確認をさせていただきます。

本人確認書類(免許証、マイナンバーカードなど、氏名・生年月日・住所の記載がある官公庁発行の顔写真入り証明書)をご提示ください。

※代理人の方が届出の場合、保険証等は郵送交付になります。

市役所確認欄	
免・マ・他()	
有効期限等()	