

委任状

年 月 日

河内町長 様

委任者（届出人）

住 所

氏名（世帯主）

生年月日

年 月 日

連 絡 先

代理人（窓口にお越しになる方） ※委任者（届出人）がご記入ください。

住 所

氏 名

生年月日

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。

- ☐ 国民健康保険の加入届（加入する方の氏名： ）
- ☐ 資格確認書の 交付・再交付 申請
（交付を必要とする方の氏名： ）
- ☐ 資格確認書の受領（受領する方の氏名： ）
- ☐ 資格情報のお知らせの 交付・再交付 申請
（交付を必要とする方の氏名： ）
- ☐ マイナ保険証の利用登録解除申請（委任者は本人のみ）
- ☐ その他（ ）

※委任者（届出人）が太枠内を全て自筆でご記入ください。

- ・ 代理人が記入する項目はありません。
- ・ 内容に疑義がある場合には、委任状として認められません。
- ・ 代理人の本人確認のため、マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等公的機関が発行した顔写真入りの本人確認書類を持参してください。