

# 委任状

【代理人】住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生  
電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
携帯電話 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

※ 委任者が、( \_\_\_\_\_ )により、手続きが不能である為、  
代理人が申請します。

## 【委任事項】

1. 弥富市国民健康保険に関すること
2. その他( \_\_\_\_\_ )に関すること

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

【委任者】住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生  
電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
携帯電話 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

※ 代理人は身分を証明できるもの(運転免許証、パスポート、保険証等)をお持ちください。