

委 任 状

令和 6 年 4 月 1 日

各務原市長 宛

代 理 人	住 所	各務原市那加桜町1丁目69番地		
	フリガナ	カミガハラ イロウ		
	氏 名	各務原 市郎		
	生年月日	平成 2 年 2 月 22 日	連絡先	058-383-1099

私は、上記の者を代理人と定め、下記に関する一切の権限を委任いたします。

記

委任事項 （該当項目に☑して、詳細を括弧の中に記入してください。）

- ☐ 資格に関すること
(加入・喪失にかかる届出や証再発行等、資格に関することはこちらへ記入してください)
- ☐ 給付に関すること
(療養費・葬祭費・限度額適用認定証にかかる申請等、給付に関することはこちらへ記入してください)
- ☐ 保険料に関すること
(保険料の納付に関することはこちらへ記入してください)
- ☐ その他
(上記以外の健康保険に関することはこちらへ記入してください)

委 任 者	住 所	各務原市那加桜町1丁目69番地		
	フリガナ	カミガハラ タロウ		
	氏 名	各務原 太郎		
	生年月日	昭和 33 年 3 月 3 日	連絡先	058-383-1112

この書面は、すべて委任者本人が記入してください。

代理人確認	マイナンバーカード・運転免許証・その他（ ）
-------	------------------------