

委任状

令和 年 月 日

私は、_____を代理人と定め、国民健康保険に係る届出及び受領等に関する一切の権限を委任します。もし、これによりトラブルが発生した場合は、私が一切の責任を持ち貴市に対して迷惑をかけません。

委任者（世帯主）

住 所 さぬき市 _____

氏 名 _____

連絡先 _____

代理人 住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

連絡先 _____