

委任状

令和 年 月 日

宮津市長 様

私は、下記の代理人に次の国民健康保険に関する手続きを委任します。

代理人（来庁者）

住 所	_____
氏 名	_____
電話番号	_____
委任者との続柄	_____

<委任事項>

- 国民健康保険の加入・脱退の手続き
- 国民健康保険の（ ）の申請
- 国民健康保険の（ ）の受領、受取

委任者

住 所	_____
氏 名	_____
電話番号	_____

※この委任状は、委任者本人がすべて自分で記入・署名してください。
※代理人の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）を提示してください。