

委 任 状

令和 年 月 日

埼玉県久喜市長 あて

代理人 住 所
 氏 名

上記の者を代理人と定め、以下の権限を委任いたします。

記

1. 国民健康保険・国民年金（加入・脱退・その他）の申請に関すること。
（その他の内容：）
2. 国民健康保険資格確認書・資格情報通知書（受領・再交付申請）に関すること。

委任者 住 所

氏 名 印

生年月日

電話番号 — —

※必ず委任者本人が署名もしくは記名押印すること。

※代理人の方の顔写真付きの本人確認書類が必要です。