

# 委任状

年 月 日

委任者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (自署)

生年月日 明・大・昭・平・令 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

電話番号 \_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人と定め、以下の国民健康保険料納付状況証明書の申請・受領に関する一切の権限を委任します。

国民健康保険料納付状況証明書の賦課年度・件数

\_\_\_\_\_ 年度 \_\_\_\_\_ 件 、 \_\_\_\_\_ 年度 \_\_\_\_\_ 件

\_\_\_\_\_ 年度 \_\_\_\_\_ 件 、 \_\_\_\_\_ 年度 \_\_\_\_\_ 件

受任者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 明・大・昭・平・令 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

電話番号 \_\_\_\_\_

注 委任状は、委任者本人が氏名を必ず自署してください。

申請の際は、受任者の本人確認書類（運転免許証など）の提示をお願いします。