

委 任 状

住 所
(受任者) 氏 名
電 話

私は、上記の者を代理人と定め、下記の手続きを行うことを委任します。

1. 国民健康保険に関する諸手続きについて
2. 後期高齢者医療保険に関する諸手続きについて

令和 年 月 日

住 所
(委任者) 氏 名
電 話