

委任状

年 月 日

(宛先) 津 市 長

【代理人 (受任者)】

住 所 _____

氏 名 _____

私は上記の者を代理人 (受任者) に定め、下記の権限を委任します。

【委任事項】

① 津市国民健康保険に関する一切の事務及び相談
(国民健康保険被保険者証等の受領、国民健康保険料の納付に関する相談を含む。)

② その他
(特定の事項のみ委任する場合は、下欄に委任事項を明記してください。
この場合、①の事項は委任対象としませんのでご注意ください。)

【委任者 (本人)】

住 所 _____

氏 名 _____



※自署の場合、押印は必要ありません。

生年月日 _____ 年 月 日

電話番号 _____

※ 代理人 (受任者) の本人確認できるもの (マイナンバーカード、運転免許証、在留カード等) をお持ちください。