

# 委任状

▲▲ 〇年 〇月 〇日

堺市 〇 区長 殿

委任者

住 所 堺市場区〇〇〇〇〇

電話番号 ▲▲▲—▲▲▲▲

氏 名 堺 晶子

(委任者が自署しない場合は、記名押印をしてください。)

私は、下記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

記

- 国民健康保険加入手続
- 国民健康保険異動手続
- 保険料納付に関する相談
- 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付申請
- マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申出（国民健康保険）
- 資格確認書交付申請
- その他（ ）

代理人(受任者)

住 所 堺市南区〇〇〇〇〇

電話番号 〇〇〇—〇〇〇〇

氏 名 大阪 利休