

委 任 状

逗子市長

年 月 日

委任者 住所

氏名



生年月日

電話番号

次の者を代理人と定め下記の権限を委任します。

代理人 住所

氏名

生年月日

電話番号

記

- ・ 逗子市国民健康保険の加入の届出に関すること

以上

(委任状の記入例)

委 任 状

逗子市長

年 月 日

委任者 住所

氏名

生年月日

電話番号

氏名は委任者の自署または押印してください。



次の者を代理人と定め下記の権限を委任します。

代理人 住所

氏名

生年月日

電話番号

記

- ・ 逗子市国民健康保険の加入の届出に関する事
- ・ 逗子市国民健康保険の保険料の支払いに関する事

以上

委任する内容について適宜記入してください。
資格情報のお知らせ・資格確認書の受領を委任する場合は
その旨記入してください。