委任状

年　　月　　日

恵　庭　市　長

（本人）
住所
氏名　　印
生年月日　　年　　月　　日
連絡先　　（　　）

【委任事項】

１．加入届　　２．保険証の受取　３．その他（　　）

【委任した理由】

１．疾病のため　２．仕事のため　３．その他（　　）

私は、下記の者を代理人として、国民健康保険に関する届出を委任します。

（代理人）
住所
氏名　　印
生年月日　　年　　月　　日
連絡先　　（　　）

※この書面は、必ず依頼者本人がすべて記載し、署名・押印のうえ、上記の委任事項と委任した理由を〇で囲み、その他の場合は、委任事項を（　）内に記入してください。
※窓口で記載したものは受付いたしません。
※代理人の方は本人確認のできる書類等をご持参ください。