

委任状

代理人 住 所

氏 名

生年月日 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日生

上記の者を代理人として定め、下記の事項に関する権限を委任します。

委任事項 1

2

令和 年 月 日

行田市長 様

委任者 住 所

氏 名

⑩

生年月日 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日生

電話番号（昼間連絡がとれる番号） — —

○全ての欄に委任者本人がお書きください。（パソコン等による入力、記載は不可です。）

○委任者氏名欄には必ず押印をお願いします。

○受付窓口では、代理人確認のため、官公署発行の写真付免許証等（運転免許証等）の提示をお願いしています。ご協力をお願いします。

○委任状に記入漏れや不備がある場合は受付できません。

（委任事項記入例）

○国民健康保険資格確認書等の申請及び受領に関すること。

○国民健康保険限度額適用認定証の申請及び受領に関すること。

○国民健康保険税の算出申請及び算出資料の受領に関すること。

○国民健康保険税申告用計算書の発行及び受領に関すること。

記入例

委任状

代理人 住 所 **行田市本丸2-5**

氏 名 **行田 太郎**

生年月日 明治・大正・**昭和**・平成・令和 **45**年 **1**月 **1**日生

上記の者を代理人として定め、下記の事項に関する権限を委任します。

委任事項 **1 国民健康保険資格確認書等の申請及び受領に関すること。**

2

令和 **6**年 **12**月 **2**日

行田市長 様

委任者 住 所 **行田市小針2375-1**

氏 名 **国保 蓮子**

⑩

生年月日 明治・大正・**昭和**・平成・令和 **40**年 **1**月 **1**日生

電話番号（昼間連絡がとれる番号） **090 - 1234 - 5678**

○全ての欄に委任者本人がお書きください。（パソコン等による入力、記載は不可です。）

○委任者氏名欄には必ず押印をお願いします。

○受付窓口では、代理人確認のため、官公署発行の写真付免許証等（運転免許証等）の提示をお願いしています。ご協力をお願いします。

○委任状に記入漏れや不備がある場合は受付できません。

（委任事項記入例）

○国民健康保険資格確認書等の申請及び受領に関すること。

○国民健康保険限度額適用認定証の申請及び受領に関すること。

○国民健康保険税の算出申請及び算出資料の受領に関すること。

○国民健康保険税申告用計算書の発行及び受領に関すること。