

※委任状は原則、委任者本人が自筆にて全て記入してください。

※委任者が文字を書くことが困難な場合にのみ、委任者の同意を得て、代筆で全て記入した上で代筆者氏名を記入し、委任者の氏名欄に委任者本人が印鑑を押してください。

委 任 状

年 月 日

代理人（手続きを依頼されて窓口に来る人）

住 所			
フリガナ		生年月日	
氏 名		電話番号	

私は、上の者を代理人と認め、国民健康保険・後期高齢者医療保険に関する次の権限を委任します。

↓該当する□に「✓」をしてください。

☐ ①国民健康保険・後期高齢者医療保険に関する全ての手続き
☐ ②国民健康保険・後期高齢者医療保険に関する給付の受領
☐ ③以下の手続き（委任する手続きを限定する場合）
（③に「✓」した場合のみ、【記入例】を参考に枠内にご記入ください。）

※①に「✓」がある場合は、全ての手続き権限を委任したものとみなし、必要なことは全て代理人の方にお話させていただきます。手続きする権限を限定したい場合は③に「✓」してください。

③に「✓」した場合の【記入例】

● 加入・脱退のこと	● マイナ保険証の利用登録解除のこと
● 資格確認書・資格情報のお知らせのこと（再交付など）	
● 送付先変更のこと	● 限度額適用・標準負担額減認定証のこと
● 保険税(料)の納付のこと（相談など）	

委任者（手続きを依頼する人） ※代筆の場合は、委任者氏名欄に委任者の印鑑も押してください。

住 所			
フリガナ		生年月日	
氏 名		電話番号	

代筆した場合のみ記入→

代筆者氏名	
-------	--

（注意事項）委任状を偽造（委任者の同意なく委任者以外の方が委任状を作成）、または偽造した委任状を行使した場合は、私文書偽造等の罪で刑事罰の対象となる場合があります。