

※この委任状は、代筆者が全部記入し、押印してください。

委 任 状

私は、_____を代理人と定め、 年 月 日に請求の
下記権限を委任する。

記

| | |
|-------------------|--------|
| 国民健康保険（加入・喪失）の手続き | に関する事。 |
| 国民健康保険被保険者証の受領 | |
| 限度額認定証の申請及び受領 | |
| 高額療養費の受領 | |
| 出産育児一時金の受領 | |
| トレーニング利用助成金の受領 | |
| 葬祭費の受領 | |
| その他（ _____ ） | |

住 所 下野市
請 求 者
氏 名 _____ (印)

住 所
代 理 人
氏 名 _____

委任者は、
理由：_____のために委任状の記入が困難であり、

代筆者

住所 _____

氏名 _____ (印)

委任者との関係 _____

が、委任者に確認のうえ代筆しました。