

※裏面「ご注意いただきたいこと」をご確認のうえ記入してください。

委任状

令和 年 月 日

刈谷市長

愛知県後期高齢者医療広域連合長

◆ 委任者

住所 建物名・部屋番号	
ふりがな 氏名	Ⓜ ※自署又は記名押印
生年月日	大正 昭和 平成 西暦 年 月 日
電話番号	自宅 携帯 その他 () - -

◆ 代理人（手続きに来る人）

住所 建物名・部屋番号	
ふりがな 氏名	委任者から見た続柄 ()
生年月日	大正 昭和 平成 西暦 年 月 日

◆下記の事項を委任します。（☑を付けてください。世帯主変更の場合は新世帯主を記載してください。）

住民異動届（世帯主変更） 新世帯主

国民健康保険に関する手続き

後期高齢者医療保険に関する手続き （ 葬祭費の 申請 ・ 受領 ）

その他 ()

（窓口記載欄 本人確認： 免許 パス 在留 マイナ 手帳 保険 年金 診察 クレ キャ 通帳 ）

原本保管 市民課 国保年金課（国民健康保険係） 国保年金課（医療係） ()

◆ご注意いただきたいこと

- ・ 手続きを代理の方が行う際に、委任状が必要となる場合があります。
例：世帯主変更の届出を、同一世帯員以外の方が行うとき
葬祭費の申請を、喪主以外の方が行うとき
- ・ 委任状が複数必要なとき(委任者又は受任者が違う 等)は、表面の様式をコピーして利用するか、白紙等に同じ項目を記入して作成してください。
- ・ 委任状は、委任する本人がすべて記入してください。
- ・ 委任者が自署されない場合は、記名のうえ押印してください。
- ・ 鉛筆や消えるボールペンは使用しないでください。
- ・ 代理人は、委任状と、代理人の本人確認書類(運転免許証等)を持参してください。