

令和6年12月2日

坂出市長 殿

委任状

1. 委任者(本人)

氏名	坂出 太郎	生年月日	昭和50年1月1日
住所	坂出市室町二丁目3番5号		
電話番号	0877-44-5005		

私は、下記の者を代理人と認め、以下の内容を委任します。

2. 代理人(窓口に来る人)

氏名	香川 一之介	生年月日	昭和45年7月7日
住所	坂出市坂出町1234番地56		
電話番号	0877-44-3111		

3. 委任する事項(該当する事項に☑を入れてください)

<input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険加入の手続き
<input type="checkbox"/> 国民健康保険脱退の手続き
<input type="checkbox"/> (資格確認書・資格情報のお知らせ)の再交付または受領

〈必要なもの〉

- ・代理人の本人確認書類(免許証, マイナンバーカードなど)
- ・他の健康保険の資格喪失証明書(加入手続きの場合)
- ・他の健康保険に加入したことがわかるもの(資格確認書, 資格情報のお知らせ, 資格取得証明書)(脱退手続きの場合)
脱退する人全員分が必要です。できるだけ原本をご用意ください。

〈ご注意ください〉

- ・この委任状は、委任者が必ず自筆でご記入ください。署名が難しい場合は、委任者氏名の右側に押印してください。
- ・委任状は、必ず原本をお持ちください。
- ・記入には、鉛筆や消せるボールペンを使用しないでください。