

四日市市長

令和 年 月 日

委任者 (私)	住所	四日市市
	氏名	
	生年月日	西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日
	連絡先	自宅 — 携帯 — —
<p>私は、下記の代理人に次の事項を委任します。(該当の□に✓を入れて下さい)</p> <p><input type="checkbox"/> 国民健康保険加入届 <input type="checkbox"/> 国民健康保険脱退届</p> <p><input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証等の再交付申請</p> <p><input type="checkbox"/> 保険料の納付相談・減免</p> <p><input type="checkbox"/> 国民健康保険の給付に関するすべての手続</p> <p><input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険に関するすべての手続</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>		
代理人	住所	マンション・アパート名 部屋番号まで書いてください。
	氏名	
	生年月日	西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日

注意 *代理人の欄を含め、必ず委任者が全てを記入してください。

*この委任状があっても、内容に不備があった場合は、受付できません。

*委任の内容について問い合わせをさせていただくことがあります。

*代理人は、本人確認ができるものをお持ちください。

① 官公署発行の顔写真入りの本人確認書類・・・1点

参考：個人番号カード・住基カード(写真入り)・運転免許証・パスポートなど

② ①がない方は氏名の確認できる書類・・・2点以上

参考：健康保険証・資格確認書・預金通帳・年金手帳・年金証書など

*虚偽の申請などの不正行為は、法により罰せられます。