

委任状

私は、（代理人の住所）

（代理人の氏名）

（代理人の生年月日）

を代理人と定め下記事項を委任いたします。

記

（委任内容）

- 窓口での国民健康保険証の受取
- 国民健康保険の異動に関する届出
- その他（ ）

洲本市長様

令和 年 月 日

住所

氏名

印

委任状

※代理人の本人確認をしますので、
免許証等確認できるものを持参
願います。

私は、（代理人の住所） **洲本市本町三丁目4番10号**
（代理人の氏名） **洲本 一郎**
（代理人の生年月日） **昭和 23年 4月 5日**

を代理人と定め下記事項を委任いたします。

記

（委任内容）

- 窓口での国民健康保険証の受取
 国民健康保険の異動に関する届出
 その他（ ）

「その他」の場合、できるだけ詳しく記入願います。

洲本市長様

押印が必要です。

令和 ○○年 ○○月 ○○日

住所 **洲本市本町一丁目1番1号**

氏名 **洲本 太郎**

洲本