

委任状

(宛先) 藤沢市長

_____年 _____月 _____日

私は、次の者を代理人と定め以下の権限を委任します。

委任権限

- 1 国民健康保険の資格に関する一切の権限
- 2 国民健康保険料に関する一切の権限
- 3 国民健康保険の給付に関する一切の権限
- 4 その他 (_____)

(委 任 者)

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

(代 理 人)

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 大・昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

申述書

この委任状は、委任者が筆記困難なため委任者の意思に基づき、委任者の面前で代筆したものに間違いのないことを申述します。

委 任 者 _____ 印

申述者住所 _____

申 述 者 _____

以 上

確認事項】※記入前に必ずご確認ください。

- ・委任状は委任者本人が、ボールペン等の消えないもので記入してください。
- ・原本を提出してください。（メール、コピー、FAX、イメージ画像等は不可）
- ・代理人の方は本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証等）をお持ちください。
- ・委任状は委任者が記入するものですが、事情により筆記が難しい場合は、申述書に記入、押印のうえ、提出してください。

記入例

委任状

（宛先）藤沢市長

〇〇〇〇 年 〇 月 〇 日

私は、次の者を代理人と定め以下の権限を委任します。

委任権限

- 1 国民健康保険の資格に関する一切の権限
- 2 国民健康保険料に関する一切の権限
- 3 国民健康保険の給付に関する一切の権限
- 4 その他（ ）

（委 任 者）

住 所 藤沢市朝日町1-1

氏 名 行政 太郎

生年月日 昭 平・令 〇〇 年 〇 月 〇 日

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

（代 理 人）

住 所 藤沢市江の島1-1

氏 名 行政 花子

生年月日 大 昭 平・令 〇〇 年 〇 月 〇 日

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

申述書

この委任状は、委任者が筆記困難なため委任者の意思に基づき、委任者の面前で代筆し、
間違いのないことを申述します。

委 任 者 行政 太郎

申述者住所 藤沢市江の島1-1

申 述 者 行政 花子

委任状の記入日を
記入してください。

代筆した場合は、申述書に
委任者名の記入・押印が必須です。

以 上