

委任状

【 国民健康保険・国民年金 】

令和 年 月 日

太宰府市長 殿

委任者 (世帯主)	住所	太宰府市		
	氏名		生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日
	電話番号			

私は、次のとおり代理人を定め、所定の権限を委任します。

委任事項	該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> もしくは追加記入してください <input type="checkbox"/> 国民健康保険の諸手続きについて <input type="checkbox"/> 国民年金の諸手続きについて <input type="checkbox"/>			
受任者 (窓口に来られる方)	住所			
	氏名		生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日
	委任者との関係	親族(続柄)、知人・友人、施設職員、ケアマネージャー、その他()		

※委任者本人が自筆してください。

代理人確認

確認方法	マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・住基カード・外国人登録証明書・身障者手帳・健康保険証・年金手帳・年金証書・介護保険証・雇用保険受給資格者証・預金通帳・その他()
------	---