

壱岐市長 篠原 一生 様

委 状

提出日(届出年月日)を記入してください。

委任をする方(被保険者本人)							提出日	令和 4 年 4 月 1 日		
被保険者番号	フリガナ	氏名	受領を委任する方の被保険者証番号・氏名・住所・連絡先を記入してください。							
811 - 5392	0920 - 45 - 1157	壱岐 国保								
住 所	〒 811 - 5392 長崎県壱岐市芦辺町芦辺浦562番地									
委任する内容	(委任する事項を次の項目から選ぶか、具体的に記入してください。) 該当する項目に○をつけてください。 1. 国民健康保険の加入届提出 2. 国民健康保険の喪失届提出 3. 被保険者証の再発行申請 4. 限度額認定証の再発行申請 5. 特定疾病療養受領証の再発行申請 6. その他(具体的に記入してください。)									

私は、下記の者を代理人と定め、壱岐市 国民健康保険に係る上記の権限を委任します。		受領を委任される方の氏名・委任する方との 続柄・住所・連絡先を記入してください。	
フリガナ	氏名	本人との 関係	
伴 夕ゆ	壱岐 太郎	子	
住 所	〒 811 - 5192 長崎県壱岐市郷ノ浦町本村触562番地		

※ 裏面の注意事項をお読みになり、記入漏れ等のないように作成してください。

※ 葬祭費の場合は、適宜読み替えてご記入ください。

「委任状」の記入等注意事項

1. 「委任をする方（被保険者本人）」欄については、委任状を記入した日付、ご本人の被保険者証の被保険者番号、氏名、生年月日、住所（電話番号を含む。）を記入してください。
2. 「委任をされる方（代理人）」欄については、ご本人が誰を代理人にするかを決め、その方の氏名、ご本人との関係、住所（電話番号を含む。）を記入してください。

また、委任する内容について、1～6の項目から選んで○（を選んだ場合には、委任する内容をできる限り具体的に記入してください。）をつけてください。
3. 氏名はご本人が必ず署名してください。
4. 委任状に不備がある場合、または代理人の本人確認ができない場合は、受付できないこともあります。