

# 委任状

阿波市長様

令和 年 月 日

委任者

世帯主 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 大・昭  
平・令 年 月 日

私は次の者を代理人と定め、私に係わる下記の届出及び受領に関する一切の権限を委任します。

代理人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 大・昭  
平・令 年 月 日

## 記

- 国民健康保険被保険者資格（取得・喪失）等届出
- 国民健康保険法第116条（マル学）該当申請
- 国民健康保険被保険者証（住所地特例）交付申請
- 国民健康保険被保険者証等の再交付申請
- 限度額適用認定証等の交付申請
- 高額療養費・療養費等の給付申請
- 送付先の変更申請
- マイナ保険証の利用登録解除申請