

委 任 状

平成 年 月 日

委任者	世帯主及び被保険者	氏 名	(印)	明 治 大 正 昭 和 平 成	年 月 日	
		住 所	愛南町			
		委 任 内 容	1. 被保険者証再交付 2. 高齢受給者証再交付 3. 資格取得・変更・喪失届出 4. 限度額適用認定証（申請・再交付） 5. 限度額適用・標準負担額減額認定証（申請・再交付） 6. 特定疾病療養受療証（申請・再交付） 7. 住所地特例該当の届出 8. その他（ ）			

※ 上記届出には、委任者の個人番号カード・通知カード等が必要ですので、必ず持参して下さい。

愛 南 町 長 様

私は、下記の者を代理人と定め、上記委任内容に関する権限を委任します。


代理人	氏 名		明・大 昭・平	年 月 日	
	住 所				
		委任者との続柄	親族（続柄 ）・民生委員・近隣協力者・友人 施設職員・ケアマネージャー・その他（ ）		

委任状

記入例

※この委任状は、必ず委任者がすべて記入して、署名・押印してください。

平成●●年●●月●●日

委任者	世帯主及び被保険者	氏名	愛南 太郎 	明治 大正 <u>昭和</u> 平成	●●年●●月●●日
		住所	愛南町 ●●●● 番地		
委任内容		<ol style="list-style-type: none"> ① 被保険者証再交付 2. 高齢受給者証再交付 3. 資格取得・変更・喪失届出 4. 限度額適用認定証（申請・再交付） 5. 限度額適用・標準負担額減額認定証（申請・再交付） 6. 特定疾病療養受療証（申請・再交付） 7. 住所地特例該当の届出 8. その他（ 			

「該当の証を○で囲んでください。」

※ 上記届出には、委任者の個人番号カード・通知カード等が必要ですので、必ず持参して下さい。

愛南町長様

私は、下記の者を代理人と定め、上記委任内容に関する権限を委任します。

※代理人は、身分証明書を持参してください。

代理人	氏名	愛南 花子	明・大 <u>昭</u> ・平	▲▲年▲▲月▲▲日
	住所	愛南町 ▲▲▲▲ 番地		
委任者との続柄		<u>親族</u> （続柄 妻 ）・民生委員・近隣協力者・友人 施設職員・ケアマネージャー・その他（ ）		