

委任状

令和 年 月 日

被保険者 記号・番号	1	7	0	0	0	0	0
委任者 (世帯主)	住所	赤穂市 加里屋81 (電話番号 0791-43-6813)					
	氏名	赤穂 太郎 (赤穂印)					
	生年月日	大・昭・平 30 年 5 月 1 日					

※下記の該当の□に✓をしてください。

下記の者を受任者とし、

- 赤穂市国民健康保険
- 被保険者資格の異動の届出
- 限度額適用認定証等の申請
- 高額療養費の受領
- () の再交付申請
- その他 (生活習慣病再検査等一部負担金助成の受領)

に関する権限を委任します。

受任者	住所	赤穂市加里屋81		
	氏名	赤穂 花子	委任者との 続柄	妻
	電話番号	0791 - 43 - 6813		
	生年月日	大・昭・平 34 年 4 月 6 日		

※ 受任者欄も含めて、すべて委任者本人がご記入ください。

※ 窓口に来られた方(受任者)の本人確認ができるものをご提示ください。