委　任　状

令和　　年　　月　　日

会津若松市長

世帯主 （委任者）	住　　所	会津若松市
	氏　　名	㊞

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿のために自分で行くことができないので、下記の者を代理人と定めて、次の事項を委任します。

代理人 （受任者）	住　　所	
	氏　　名	
	生年月日	
	電話番号	

【委任事項】

1　次の該当番号を○で囲んだ届出・申請に関すること。

1　国民健康保険資格取得の届出
2　国民健康保険被保険者証再交付等の申請
3　国民健康保険高齢受給者証再交付等の申請
4　国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定の申請
5　国民健康保険特定疾病認定の申請
6　国民健康保険高額療養費の支給申請
7　国民健康保険療養費の支給申請

2　次の該当番号を○で囲んだ証の受領に関すること。

1　国民健康保険被保険者証
2　国民健康保険高齢受給者証
3　国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証
4　国民健康保険特定疾病療養受領証

3　次の該当番号を○で囲んだ給付の受領に関すること。

1　国民健康保険高額療養費
2　国民健康保険療養費

4　その他