

委任状

代筆用

愛川町長 殿

委任状作成日		令和 年 月 日	
委任者 (世帯主)	住所		
	氏名	印	
	生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
私は次の者を代理人と定め、以下の手続きについての権限を委任します。			
代理人 (来庁者)	住所		
	氏名		
	生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
委任する手続き	対象者 誰の手続きをするか □にチェック(☑)をつけてください。	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 世帯全員 <input type="checkbox"/> 世帯員(氏名) _____ _____	
	手続きの内容 □にはチェック(☑)を()の中は○で印をつけてください。	資格に関する手続き	<input type="checkbox"/> 国民健康保険取得届出 <input type="checkbox"/> 国民健康保険喪失届出 <input type="checkbox"/> 保険証の受領 <input type="checkbox"/> 短期証の更新 <input type="checkbox"/> 保険証の再交付申請 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証の再交付申請 <input type="checkbox"/> 限度額適用・標準負担額減額認定証の再交付申請 <input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証の再交付申請
		給付に関する手続き	<input type="checkbox"/> 療養費の支給申請 <input type="checkbox"/> 高額療養費申請 <input type="checkbox"/> 食事療養標準負担額減額差額支給申請 <input type="checkbox"/> (限度額適用・標準負担額減額・特定疾病) の認定申請・受領
		収納に関する手続き	<input type="checkbox"/> 納税証明書(平成・令和 年度 各 通)の交付申請・受領
		その他の手続き	
			具体的な委任内容を記載してください。

<注意>※ 代理人ご自身が確認できる、顔写真付きの身分証明書(運転免許証、パスポート等)を持参してください。顔写真がないものは、2点以上の提示が必要となります。

委任者 _____ は、下記の理由により文字が書けないため、代筆者 _____ が代筆し、内容について本人から了承を得ました。このことについて、代筆者は一切の責任を負うものとします。

<理由>