

委任状

(委任者が全て自筆してください)

令和 年 月 日

奥出雲町長 殿

委任者 (世帯主)	住 所	島根県仁多郡奥出雲町
	氏 名	Ⓜ
	生年月日	年 月 日

私は、次の者を代理人に選任し、以下の内容を委任します。

- ・国民健康保険資格取得手続き
- ・国民健康保険資格喪失手続き
- ・限度額認定証交付手続き
- ・国民健康保険資格確認書交付手続き
- ・国民健康保険資格確認書再交付手続き
- ・その他【

】

代理人	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日