

委 任 状

令和 年 月 日

高梁市長 様

委任者（依頼人：世帯主）

住所 _____

氏名 _____

※自署した場合は押印不要

私は、下記の者を代理人として、国民健康保険資格関係手続き に関する
一切の権限を委任します。

代理人

住所 _____

氏名 _____

※自署した場合は押印不要

委任者（依頼人）との関係 _____

【委任者（依頼人）の代筆の場合】

代筆者

住所 _____

氏名 _____

本人（委任者）との関係 _____

代筆理由 _____