

委任状

代理人（たのまれた人）

住所 _____

氏名 _____

私は上に記載の者を代理人と定め、下記の手続きに関する権限を委任いたします。

記

委任事項

土浦市国民健康保険被保険者証の再発行手続き及び受領に関すること。

令和 年 月 日

委任者（たのんだ人）

住所 土浦市 _____

氏名 _____ ⑩ 昭・平 年 月 日生

※委任者本人が必ず自署してください。なお、委任者とは世帯主です。
代理人は、本人が確認できる運転免許証等をご持参ください。