委 任 状

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代理人 | 住 所 |  |
| 氏 名 |  |
| 生年月日 |  |
| 電話番号 |  |

【委任内容】

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者資格  に関すること | □資格情報のお知らせ又は資格確認書の再交付申請及び受領 |
| □一斉更新に伴う資格情報のお知らせ又は資格確認書の受領 |
| □限度額適用・標準負担額減額認定証の交付申請及び受領 |
| 給付に関すること | □療養費の申請及び受領 |
| □高額療養費の申請及び受領 |
| □出産育児一時金の申請及び受領 |
| その他の手続き |  |

玉名市長 様

私は、上記の者を代理人と定め、各種手続きの申請及び受領について、一切の権限を委任します。

年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委任者 | 住 所 |  |
| 世帯主名 |  |
| 生年月日 |  |
| 電話番号 |  |

↑委任者は世帯主に限ります↑