

# 委任状

代理人（窓口に来る人）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

上記の者を私の代理人と定め、下記の事項について委任いたします。

< 委任事項 >（該当するものに○）

- ・ 国民健康保険資格取得（喪失）の手続き
- ・ 鹿嶋市国民健康保険 被保険者証再交付の申請及び受領
- ・ 鹿嶋市国民健康保険 高額療養費支給の申請及び受領
- ・ 鹿嶋市国民健康保険 { 限度額適用  
標準負担額減額 } 認定証の申請及び受領  
限度額適用・標準負担額減額
- ・
- ・

について

年 月 日

（委任する人） 住所

氏名

電話番号

