

# 委任状

受任者 住所

氏名

TEL

私\_\_\_\_\_は、下記に関する手続きについて上記の者に委任します。

なお、この件に関し、受任者との間で問題が発生したときは、すべて委任者及び

受任者の責任において解決します。

## 記

※該当するものに○をしてください。

- ・国民健康保険料 納付確認書交付申請
- ・国民健康保険料 納付確認書再交付申請
- ・国民健康保険料 納付済額通知書(振分)交付申請
  
- ・後期高齢者医療保険料 納付確認書交付申請
- ・後期高齢者医療保険料 納付確認書再交付申請

年 月 日

委任者 住所 山陽小野田市

氏名

TEL

※受任者の本人確認できる書類(マイナンバーカード等)をご用意ください