

委任状

令和 年 月 日

あて先 上田市長

(委任をする人)

住 所 上田市

氏 名 印

生年月日 年 月 日

電話番号

次の事項を下記の者に委任します。

上田市国民健康保険の

- 1 資格確認書・資格情報のお知らせの再発行の手続き及び受領
- 2 限度額適用認定証及び標準負担額減額認定証の受領
- 3 国民健康保険税に関すること
- 4 その他の事項()

(委任を受けた人)

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号

<持ち物>

この委任状、対象者の印鑑、委任を受けた人の身分証明