

委任状

平成 年 月 日

柳川市長 様

		記号・番号	
世帯主	住所 (方書)	団地・アパート・マンション ()	
	氏名	M・T・S・H 年 月 日生 ⑩	
	電話番号		

私は、下記のことを代理人と定め下記の事項を委任します。

【代理人】
住所
氏名
電話番号 世帯主との 続柄
【委任事項】
<input type="checkbox"/> 国民健康保険の資格(取得・喪失)に係る手続き・申請・被保険者証の受領
<input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証の再交付申請・受領
<input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等の申請(再交付を含む)・受領
<input type="checkbox"/> その他

私は、下記のとおり受領を委任(振込口座を指定)します。

<input type="checkbox"/> 療養費	<input type="checkbox"/> 高額療養費		
金融機関	銀行 本店		
	信金 支店		
	農協 支所		
口座番号	普通当座	口座名義人	(カカナ)

※ すべて世帯主本人がご記入ください。

通常の委任状として使用する場合 赤枠内を世帯主が記入

委任状

平成 年 月 日

柳川市長 様

		記号・番号	
世帯主	住所	団地・アパート・マンション ()	
	氏名	M・T・S・H	年 月 日 生 <small>印</small>
	電話番号		

私は、下記のことを代理人と定め下記の事項を委任します。

【代理人】

住所

氏名

電話番号 世帯主の
結核

【委任事項】

- 国民健康保険の資格(取得・喪失)に係る手続き・申請・被保険者証の受領
 - 国民健康保険被保険者証の再交付申請・受領
 - 限度額適用認定証等の申請(再交付を含む)・受領
 - その他
-

私は、下記のとおり受領を委任(振込口座を指定)します。

- 療養費
- 高額療養費

金融機関		銀行 信金 農協	本店 支店 支所
口座番号	普通 当座		口座 名義人 (カカナ)

※ すべて世帯主本人がご記入ください。

世帯主以外の口座に振込を希望する場合 赤枠2か所を世帯主が記入 委任状

平成 年 月 日

柳川市長 様

		記号・番号	
世帯主	住所	団地・アパート・マンション ()	
	氏名	M・T・S・H	年 月 日 生 <small>印</small>
	電話番号		

私は、下記のことを代理人と定め下記の事項を委任します。

【代理人】
住所
氏名
電話番号
世帯主の 結核
【委任事項】
<input type="checkbox"/> 国民健康保険の資格(取得・喪失)に係る手続き・申請・被保険者証の受領
<input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証の再交付申請・受領
<input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等の申請(再交付を含む)・受領
<input type="checkbox"/> その他
.....

私は、下記のとおり受領を委任(振込口座を指定)します。

<input type="checkbox"/> 療養費	<input type="checkbox"/> 高額療養費		
金融機関	銀行 信金 農協	本店 支店 支所	
口座番号	普通 当座	口座 名義人	(カカナ)

※ すべて世帯主本人がご記入ください。