

# 委任状

西東京市長あて

[代理人] 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

私に係る国民健康保険の手続について、上記の者を代理人に選任し、その権限を委任したのでお届けします。

平成 年 月 日

[委任者] 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

※ 代理人の方の本人確認が必要となりますので、下記の書類を持参下さい。

本人確認 書類	1点確認書類：運転免許証、旅券、個人番号カード、在留カード、障害者手帳
	2点確認書類：保険証、年金手帳、病院の診察券、通帳、キャッシュカード