

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 _____

[委任事項]

マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請

年 月 日

[委任者] 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

※ 代理人の方の本人確認が必要となりますので、以下の書類を持参下さい。

本人確認書類	運転免許証、旅券、個人番号カード、在留カード、障害者手帳
--------	------------------------------