

委任状

平成 年 月 日

宜野湾市長 殿

委任者（請求人・世帯主）

委任者	住所	宜野湾市		
	氏名	印	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
委任する事項		国民健康保険の手続きに関する一切の件 ※マイナンバー確認事項を含む		
委任理由		出張・病気・老齢・用務多忙・その他（ ）		

私は、下記の者を代理人と定め、上記の権限を委任します。

代理人（委任者との続柄： ）

代理人	住所			
	氏名	印	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日

※ 代理人は、この委任状のほかに本人確認ができる書類の提示が必要となります。（運転免許証、パスポート等で公的機関が発行したもので、写真が貼ってあるもの。）