

# 委任状

受任者（代理人）

住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 印

生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

電話番号： \_\_\_\_\_

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

※ 委任する権限に☑をしてください。

- 資格確認書交付申請書の提出
- マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請書の提出
- その他（ \_\_\_\_\_ ）

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

委任者（委任する人）

住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 印

生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

電話番号： \_\_\_\_\_

※ 委任者、受任者それぞれ直筆で記入してください。直筆の場合は、押印は省略できます。  
※ 委任者の直筆が困難な場合は、受任者の代筆でも可能ですが、この場合は、押印が必要となります。