

委任状

令和 年 月 日

被保険者番号									
委任者	住 所								
	氏 名							印	男 女
	電話番号	() —							
	被 保 険 者 との続柄				生年 月 日	明・大 昭・平	年	月	日

下記の者を受任者とし、

1. _____の受領に関する権限
2. その他 (_____) に関する権限

を委任します。

受任者	住 所							
	氏 名							男 女
	電話番号	() —						
	委任者 との続柄				生年 月 日	明・大 昭・平	年	月

市区町職員 記載欄	本人確認欄	確認書類欄	意思確認
	・ 運転免許証 ・ 旅券 (パスポート) ・ ()		