

記入例

委任状

令和 年 月 日

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 宛て
(埼玉県北本市長 宛て)

窓口に来る人

《代理人》

住 所 北本市本町〇丁目〇〇番地

氏 名 保険 太郎

被保険者との続柄 子

私は、上記の者を代理人と定め、次の事項の権限を委任します。

委任事項

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 (申請) (受領)

《委任者》

住 所 北本市本町△丁目△△番地

氏 名 後期 花子

電話番号 048-****-****

生年月日 明・大・昭 20年 1月 1日

被保険者本人

- 1 委任者本人が自署し、委任者氏名の後に印鑑を押してください。
- 2 委任する事項を具体的に記入してください。

委任者本人が障害等により自署できない

《代筆者》 ※代理人以外の第三者

住 所 北本市中央×丁目××番地

氏 名 医療 次郎

被保険者との続柄 弟

代筆理由 委任者は手が不自由で記入が困難なため

本人の委任の意思を確認しました。(☑必須)

代理人以外の
第三者

場合は、委任者の身分
書を添付してください。

用意できない場合は、委任者の
拇印を押印してください。

拇印

※委任者あて、委任の意思確認のご連絡をする場合があります。

※代理人の身分証明書の確認が出来ない場合等、委任状を受付できない場合があります。