

# 委任状

令和 年 月 日

三田市長 へ

住 所

(委任者)

氏 名

印

[電話 ( ) ]

私は、下記の者を代理人と定め、国民健康保険の手続きすべてを委任します。

住 所

(代理人)

氏 名

※代理人は本人確認資料（運転免許証、顔写真付きの個人番号カード等）を掲示してください。