

# 委任状

いわき市長様

令和 年 月 日

## <委任者(頼んだ人)>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

電話番号 \_\_\_\_\_

私は、次に関する一切の権限を、次の代理人に委任します。

- 国民健康保険一部負担金等免除申請
- 国民健康保険一部負担金還付申請
- 国民健康保険一部負担金還付申請書に基づく還付の受領

## <代理人(頼まれた人)>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生