

委任状

(代理人)

氏名 _____

住所 _____

生年月日 昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記の者を私の代理人と定め、下記の事項に関する権限の一切を委任します。

(委任事項)

湯沢市国民健康保険被保険者証の交付（再交付）申請及び受領について

湯沢市国民健康保険の _____ について

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

湯沢市長 様

(委任する人)

氏名 _____

住所 _____

生年月日 昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※代理人の方は、必ず身分証明書（運転免許証等）を提示してください。

受領証

湯沢市国民健康保険被保険者証を確かに受領いたしました。

住所 _____

氏名 _____

電話 _____

(保険者使用欄)

被保険者証番号	
交付期日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
交付方法	窓口交付・配達記録・その他
身分証明	身分証明書・職員確認・その他

受 理