

# 委任状

平成 年 月 日

諏訪市長あて

住 所 諏訪市 \_\_\_\_\_

申請者（委任者） 氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番号 ( ) - \_\_\_\_\_

※手続きが必要な方の住所氏名を記入します。

国民健康保険による

国民健康保険による	{	被保険者証	の申請（再発行）について、
		限度額適用認定証	
		加入	
		喪失	
		他 ( )	

下記の者を代理人と定め、権限を委任します。

受任者（代理人） 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) - \_\_\_\_\_

※来庁され実際に手続きをされる方の住所氏名を記入します。