**委　任　状**

令和　　　年　　　月　　日

諏訪市長あて

住　所　諏訪市

**申請者**（委任者）　氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号　（）　‐

※手続きが必要な方の住所氏名を記入します。

被保険者証

限度額適用認定証

国民健康保険に係る　　加入　　　　　　　　　の申請（再発行）について、

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。