委　任　状

尾道市長　様

　委任者（世帯主）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | 尾道市 | 　　　　 町　　　　　　番地丁目　　　　番　　　　　号　　 |

氏名

私は、次の者を代理人と定め、国民健康保険被保険者証又は被保険者資格証明書の再交付申請及び受取りに関する権限を委任します。

　　　年　　　月　　　日

　受任者（代理人）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | 尾道市 | 　　　　 町　　　　　　番地丁目　　　　番　　　　　号　　 |

氏名