

代理人選任届

令和 年 月 日

花巻市長様

申請人（本人） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

私に係る

1. 国民健康保険に関する諸届けをすること
2. 国民健康保険被保険者証等の交付（再交付）を受けること
3. 国民健康保険療養費・給付金等の申請（請求）をすること
4. 国民健康保険療養費・給付金等を受け取ること
5. その他（具体的に _____）

に関して、下記の者を私の代理人に選任し、その権限を委任したのでお届けします。

代理人（頼まれた人） 住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日