

委任状

令和 年 月 日

墨田区長 宛

私（委任者）

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____ は、

代理人（受任者）

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 に、

国民健康保険の下記に関する手続を委任します。

記

1. 国民健康保険料納付確認書の受領

| | | |
|-------|----|---|
| 平成・令和 | 年分 | 通 |
| 平成・令和 | 年分 | 通 |
| 平成・令和 | 年分 | 通 |

2. その他

※具体的に記入してください。（例：未納保険料額の確認、納付書の再発行、保険料の納付相談）