

# 委任状

委任される者（来庁する者）

住 所

---

氏 名

---

続 柄

---

私は、つくば市国民健康保険被保険者証に関する一切の権限を上記の者に委任します。

年 月 日

委任する者（世帯主又は同一世帯の者）

住 所

---

氏 名

---

印

---

※別世帯の方が来庁される場合は、委任状と来庁する方の身分証明書（免許証等）を持参してください。