**委　任　状**

　　年　　月　　日

私は　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の理由により、市区町村役場へ行くことができないので、次の者に、申請の手続きを委任します。

受任者（代理人）

住所：

電話：

氏名：

委任者との関係：

委任者（被保険者）

住所：

電話：

氏名：

※受任者（代理人）は、本人確認書類として以下の①または②を提示すること。

①官公署から発行された顔写真入りの書類（個人番号カード、運転免許証等）１点

②上記①以外の書類（健康保険証、年金手帳等）を２点以上

平成28年1月7日に上記口座へ振り込みますので、ご確認ください。