

# 委任状

令和 年 月 日

夕張市長宛

委任者 (世帯主)	被保険者 記号・番号	夕 -
	住所	夕張市
	氏名	⑩

私は、下記の者を代理人と定め、夕張市より支給される国民健康保険給付申請、請求及び受領に関する一切の権限を下記の受任者に委任します。

受任者	住所	
	氏名	⑩
	世帯主との 続柄	
	生年月日	年 月 日
	電話番号	— —