

委任状

西宮市長 様

(頼まれた人) 住 所 _____

氏 名 _____

上記の者に、マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除にかかる申請について、
一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

(頼んだ人) 住 所 _____

(自書) 氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

以 上

※ 窓口にくられた方への本人確認を行っております。本人であることが確認できる書類の提示をお願いいたします。

本人であることが確認できる書類の例

運転免許証、マイナンバーカード、国民健康保険証など