

(提出先)
平塚市長

平塚市後期高齢者医療保険 委任状

注意事項

- 委任状は、代理人の住所・氏名も含め、被保険者（委任者）本人が全て記入してください。
※本人が記入する場合は押印不要です。代筆の場合には、被保険者（委任者）本人の印鑑の押印と委任状下部に代筆理由を記入してください。
- 鉛筆や消えるボールペンなどで記入された場合は受付できません。
- 後期高齢者医療保険の手続き義務者は、原則として被保険者本人です。

記入日 令和 年 月 日		R7.3.18
被 保 険 者 （ 委 任 者 ）	被保険者（委任者）本人が、被保険者（委任者）本人のことを記入してください。 住 所 平塚市	電話番号 — —
	氏 名 	生年月日 <input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 年 月 日
私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。なお、代理人は、手続きに必要なものに加え、被保険者と代理人双方の本人確認書類（運転免許証など）を持参します。		
代 理 人 （ 来 庁 者 ）	被保険者（委任者）本人が、代理人（来庁者）のことを記入してください。 住 所	電話番号 — —
	氏 名	被保険者（委任者）からみた続柄
委 任 す る 権 限	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険資格に関する手続きの一切の権限	
	手続きの具体例 ・後期高齢者医療保険の加入・脱退・変更 ・任意記載事項併記等申請 ・後期高齢者医療保険資格確認書等の再交付 ・要配慮者等申請 ・マイナンバーカード健康保険証利用登録の解除申請	
	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料に関する手続きの一切の権限	
	手続きの具体例 ・後期高齢者医療保険料の納付・納付書再発行 ・納付相談	
	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険給付に関する手続きの一切の権限	
手続きの具体例 ・後期高齢者医療保険の各種給付申請		
<input type="checkbox"/> その他の後期高齢者医療保険に関する手続きの一切の権限		
具体的な手続き内容を記入してください。 〔 〕		

※本人が記入できない場合、理由をご記入ください。

{ }