

収受印

# 平塚市国民健康保険 委任状

(提出先)  
平塚市長

代筆用

## 注 意 事 項

1. 委任状は、代理人の住所・氏名も含め、代筆者が全て記入してください。  
代理人が記入したものは受付できません。
2. 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。
3. 国民健康保険の手続き義務者は、原則として世帯主です。
4. 代理人による届出の場合、委任状をお持ちいただいても窓口では資格確認書をお渡しできません。  
後日、世帯主宛に郵送での交付となりますので、あらかじめご了承ください。
5. 委任する権限に☑が一つもない場合は国民健康保険に関する全ての手続きについて  
委任があったものとみなします。

|                                                                           |                                                                                                                                                              |                                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--|
| 記入日                      年                      月                      日  |                                                                                                                                                              | <b>消えないボールペンで太枠の中を記入してください。</b> R6.12.2                     |  |
| 世帯主<br>(委任者)                                                              | 代筆者が、世帯主(委任者)のことを記入してください。                                                                                                                                   |                                                             |  |
|                                                                           | 住 所<br><br>平塚市                                                                                                                                               | 電話番号<br><br>—                      —                        |  |
|                                                                           | 氏 名<br><br><div style="text-align: center;">拇印</div>                                                                                                         | 生年月日<br><br>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。<br>なお、代理人は、手続きに必要なものに加え、本人確認書類(運転免許証など)を持参します。 |                                                                                                                                                              |                                                             |  |
| 代理人<br>(来庁者)                                                              | 代筆者が、代理人(来庁者)のことを記入してください。                                                                                                                                   |                                                             |  |
|                                                                           | 住 所                                                                                                                                                          | 電話番号<br><br>—                      —                        |  |
|                                                                           | 氏 名                                                                                                                                                          | 世帯主(委任者)からみた続柄(関係)                                          |  |
| 委任する権限                                                                    | 委任する権限に☑してください。(☑が一つもない場合は国民健康保険に関する全ての手続きについて委任があったものとみなします。)                                                                                               |                                                             |  |
|                                                                           | <input type="checkbox"/> 国民健康保険の資格や給付に関する手続きの一切の権限<br>手続きの具体例<br>・国民健康保険の加入・脱退<br>・資格確認書／資格情報通知書(資格情報のお知らせ)の再交付<br>・限度額適用認定証、特定疾病療養受療証等の申請<br>・国民健康保険の各種給付申請 |                                                             |  |
|                                                                           | <input type="checkbox"/> 国民健康保険税に関する手続きの一切の権限<br>手続きの具体例<br>・国民健康保険税の納付                                                                                      |                                                             |  |
|                                                                           | <input type="checkbox"/> その他の国民健康保険に関する手続きの一切の権限<br>具体的な手続き内容を記入してください。<br><div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>           |                                                             |  |
| 代筆者                                                                       | 代筆者が、代筆者本人のことを記入してください。代理人(来庁者)は、代筆者にはなれません。                                                                                                                 |                                                             |  |
|                                                                           | 住 所                                                                                                                                                          | 電話番号<br><br>—                      —                        |  |
|                                                                           | 氏 名                                                                                                                                                          | 代筆理由                                                        |  |

# 記入例

## 平塚市国民健康保険 委任状

代筆用

注意事項

- 委任状は、代理人の住所・氏名も含め、代筆者が全て記入してください。  
代理人が記入したものは受付できません。
- 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。
- 国民健康保険の手続き義務者は、原則として世帯主です。
- 代理人による届出の場合、委任状をお持ちいただき、後日、世帯主が来庁するまで、国民健康保険に加入し、保険料を納付してください。
- 委任する権限は、☒してください。（☐が一つもない場合は国民健康保険に関する全ての手続きについて委任があったものとみなします。）

記入日を記入してください。

代筆者が、世帯主(委任者)本人の住所、氏名、電話番号、生年月日を記入のうえ、**世帯主(委任者)本人の捺印**を押してください。

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                       |         |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------|
| 記入日      | 令和 6 年 4 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 消えないボールペンで記入してください。                                                   | R6.12.2 |
| 世帯主(委任者) | 代筆者が、世帯主(委任者)のことを記入してください。<br>住所<br>平塚市 浅間町9番1号<br>氏名<br>平塚 太郎<br>電話番号<br>0463 — 23 — 1111<br>生年月日<br>平成 2 年 1 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 代筆者が、世帯主(委任者)本人の住所、氏名、電話番号、生年月日を記入のうえ、 <b>世帯主(委任者)本人の捺印</b> を押してください。 |         |
| 代理人(来庁者) | 代筆者が、代理人(来庁者)のことを記入してください。<br>住所<br>南原1丁目19番1号<br>氏名<br>七夕 織姫<br>電話番号<br>0463 — 21 — 8776<br>世帯主(委任者)からみた続柄(関係)<br>実妹                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 代筆者が、代理人(来庁者)の住所、氏名、電話番号、世帯主(委任者)からみた続柄(関係)を記入してください。                 |         |
| 委任する権限   | <input checked="" type="checkbox"/> 委任する権限に <input checked="" type="checkbox"/> してください。（ <input type="checkbox"/> が一つもない場合は国民健康保険に関する全ての手続きについて委任があったものとみなします。）<br><input type="checkbox"/> 国民健康保険の資格や給付に関する手続きの一切の権限<br>手続きの具体例<br>・国民健康保険の加入・脱退<br>・資格確認書/資格情報通知書(資格)<br>・限度額適用認定証、特定疾病療養受<br>・国民健康保険の各種給付申請<br><input type="checkbox"/> 国民健康保険税に関する手続きの一切の権限<br>手続きの具体例<br>・国民健康保険税の納付<br><input type="checkbox"/> その他の国民健康保険に関する手続き<br>具体的な手続き内容を記入してください。<br>( )<br>委任する権限の該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。<br>委任する手続きごとに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。<br>その他の手続きの場合は、具体的に記入してください。 |                                                                       |         |
| 代筆者      | 代筆者が、代筆者本人のことを記入してください。代理人(来庁者)は、代筆者にはなれません。<br>住所<br>南原1丁目19番1号<br>氏名<br>七夕 彦星<br>電話番号<br>080 — 1234 — 5678<br>代筆理由<br>世帯主本人が両手を怪我しており、自筆が困難なため。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |         |