記入例

市後期高齢者医療保険　委任状

注 意 事 項
1．委任状は、代理人の住所・氏名も含め、被保険者
※本人が記入する場合は押印不要です。代筆の場
押印と委任状下部に代筆理由を記入してくださ
2．鉛筆や消えるボールペンなどで記入された場合は
3．後期高齢者医療保

記入日を記入してください。

被保険者(委任者)本人が、被保険者(委任者)本人の住所、氏名、電話番号、生年月日を記入してください。
代筆の場合のみ、被保険者(委任者)本人の印を押してください。

記入日　令和 6 年 3 月 1 日

R6.10.28

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　　入してください。	
	住　所 平塚市 浅間町9番1号	電話番号 0463 — 23 — 1111
	氏　名 後期　太郎　印	生年月日 □明 □大 ☑昭 2 年 1 月 1 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）	被保険者本人（委任者）が、代理人（来庁者）のことを記入してください。	
	住　所 南原1丁目19番1号	電話番号 080 — 1234 — 5678
	氏　名 広域　花子	被保険者(委任者)からみた続柄 実妹

被保険者(委任者)本人が、代理人(来庁者)の住所、氏名、電話番号、被保険者(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

☑ 後期高齢者医療保険資格に関する手続き
手続きの具体例
・後期高齢者医療保険の加入・脱退・変更
・後期高齢者医療保険被保険者証等の再交
・マイナンバーカード健康保険証利用登録

□ 後期高齢者医療保険料に関する手続き
手続きの具体例
・後期高齢者医療保険料の納付
・納付相談

☑ 後期高齢者医療保険給付に関す
手続きの具体例
・後期高齢者医療保険の各種給付申請

□ その他の後期高齢者医療保険に関する手続
具体的な手続き内容を記入してください。
〔　　〕

委任する権限の該当項目に☑を入れてください。
委任する手続きごとに☑を入れてください。
その他の手続きの場合は、具体的に記入してください。

被保険者(委任者)本人が記入できない場合、必ず代筆理由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。
〔　被保険者本人が両手を怪我しており、自筆が困難なため。　〕