

委任状

必ず委任者本人が全ての欄を自筆で記入してください。

【代理人】（窓口に来る方）

住 所 _____
氏 名 _____
生 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
電 話 番 号 _____

私は、上記の者を代理人として選任し、マイナンバーカードの健康保険証利用
登録の解除申請に関する一切の権限を委任したのでお届けします。

年 月 日

【委任者】（解除申請者）

住 所 _____
解除申請者氏名 _____

※ 代理人の方の本人確認書類が必要です。

※ やむを得ず委任者以外の方が代筆する場合は、下記に代筆理由および代筆した方の氏名を記入してください。

（例）入院中であり記入が困難なため。幼齢で記入することができないため。など

（代筆理由） _____

（代筆者氏名） _____

【市役所記入欄】

対象者	本人確認書類	確認者
代理人	免・マイナンバーカード・その他（ ）	
委任者	マイナンバーカード	