

# 委任状

年 月 日

受任者 住 所 \_\_\_\_\_  
(代理人) 氏 名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_  
委任者との関係 \_\_\_\_\_

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

※ 委任する事項に  を付けてください。

該当する委任事項がない場合は、別途記入してください。

## 委任事項

- 後期高齢者医療の資格申請に関する事
- 後期高齢者医療の給付申請に関する事
- 後期高齢者医療保険料還付金受領に関する事
- 後期高齢者医療の給付金受領に関する事
- \_\_\_\_\_ に関する事

委任者 住 所 \_\_\_\_\_  
(世帯主) 氏 名 \_\_\_\_\_  
生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

※委任状を代理人が代筆した場合

代筆者氏名 \_\_\_\_\_

代筆の理由 \_\_\_\_\_

## 【注意】

- 受任者（代理人）はこの委任状のほかに本人確認ができるものをお持ちください。  
(マイナンバーカード・運転免許証・住基カード・パスポートなどの公的機関が発行した顔写真付き身分証明書等)
- 代筆の場合は、委任者(世帯主)の本人確認ができるものをお持ちください。  
(マイナンバーカード・運転免許証・住基カード・パスポートなどの公的機関が発行した顔写真付き身分証明書等)
- 委任状の偽造又は偽造した委任状の行使をしたときは、刑法第 159 条、第 161 条により罰せられます。