

委任状

代理人 〒 —
住所 _____

氏名 _____

本人(委任者)との関係 _____

私は上記の者を代理人として、以下の事項を委任します。

- 1 マイナンバーカードの保険証利用登録の解除に関する手続きについて

令和 年 月 日

被保険者番号 _____

委任者 住所 _____

(被保険者) 氏名 _____ (印)

※自署に限り押印不要

本人 確認欄	免許証・マイナンバーカード・パスポート・その他 ()
	通帳・診察券・キャッシュカード・その他 ()