

委 任 状

代 理 人 (窓口に来る方)	氏名	生年月日 年 月 日
	住所	
委任者との続柄	親族(続柄:)・担当民生委員・近隣協力者・施設職員 成年後見人・ケアマネージャー・友人・その他()	
委 任 内 容	1. 被保険者証再交付 2. 資格取得・変更・喪失届出 3. 限度額適用・標準負担額減額認定証(申請・再交付) 4. 特定疾病療養受療証(申請・再交付) 5. その他()	

松前町長 あて

私は、上記の者を代理人と定め、権限を委任します。

年 月 日

委 任 者	氏名 ①	生年月日 年 月 日
	住所	
	連絡先(電話)	

※ この委任状は、委任者本人が全て記入してください。

※ 代理人の方は、下記のものをご持参ください。

・本人確認書類

顔写真ありの公的身分証明書の場合：1種類(運転免許証、マイナンバーカード、パスポート等)

顔写真なしの公的身分証明書の場合：2種類(医療保険証、介護保険証、国民年金手帳等)

・その他必要書類

成年後見人の場合：登記事項証明書等

入所施設職員等の場合：職員証等