|  |
| --- |
| 　委　任　状　資格確認書限度額適用・減額認定証（　　　　　　　　　）私は、　　　　　　　　を代理人と定め、　　　　　　　　　　　　　分　の国民健康保険　　　※氏名を記入してください。を再交付申請することを委任いたします。　　令和　　年　　月　　日　　　　　委任者（世帯主）　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　 |

|  |
| --- |
| 　委　任　状　資格確認書限度額適用・減額認定証（　　　　　　　　　）私は、　　　　　　　　を代理人と定め、　　　　　　　　　　　　　分　の国民健康保険　　　※氏名を記入してください。を再交付申請することを委任いたします。　　令和　　年　　月　　日　　　　　委任者（世帯主）　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　 |