

委任状

年 月 日

被保険者番号									
委任者	住所								
	氏名							印	
	電話番号	() -							
	被保険者との続柄				生年月日	年 月 日			

※委任者の「本人確認書類の写し」を添付してください。(運転免許証等のコピー)

下記の者を受任者とし、

1 _____ の 申請 ・ 受領 に関する権限

2 その他 (_____) に関する権限

を委任します。

受任者	住所							
	氏名							
	電話番号	() -						
	委任者との続柄				生年月日	年 月 日		

市区町職員 記載欄	本人確認欄	確認書類欄	意思確認
	・ 運転免許証 ・ 旅券 (パスポート) ・ ()		