

委任状

私、(被保険者氏名) _____

に対する次の行為についての権限を下記の者に委任します。

- 後期高齢者医療被保険者証の再交付および受領に関する行為
- 後期高齢者医療被保険者証等送付先変更の申請および誓約に関する行為
- 後期高齢者医療制度にかかる通知書等送付先変更の申請に関する行為

記

被保険者 (本人)

住所 _____

氏名 _____

⑩ _____

同委任状に関する手続きについて一切の責任を負うことを誓約します。

上記の委任状は、本人の意思確認を行い代筆しました。

_____ 年 月 日

代理人

住所 _____

氏名 _____

※ 偽り、その他不正の手段により虚偽の届け出を行った場合、過料（住基法53条）及び罰金・懲役（刑法157条・159条）や損害賠償等を負うことがありますのでご注意ください。