委　任　状

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代理人氏名 | 　 | 依頼人との関係 | 　 |
| 代理人住所 | 〒　　　－ |
| 代理人連絡先 | （　　　　　）　　　　　　－ |

私は、上記の者を代理人と定め、証明書発行に関する権限を委任します。

　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 依頼人氏名 | 　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 依頼人住所 | 〒　　　－ |
| 依頼人連絡先 | （　　　　　）　　　　　　－ |

証明書の送付先：（　代理人　・　依頼人　）

ご本人様の本人確認書類(写し)

例：免許証、保険証(注1)等

必ず貼り付けてください

本人確認書類がない場合は発行できません

代理人様の本人確認書類(写し)

例：免許証、保険証(注1)等

必ず貼り付けてください

本人確認書類がない場合は発行できません

証明書の発行において代理の者が申請する場合、証明書発行願に当委任状を添付すること。

不備がある場合、証明書を発行できません。

**（注1）**

**※保険証の写しを郵送される場合は、保険者番号及び被保険者記号・番号のマスキングをお願いいたします。**

**（個人情報保護の観点から、令和2年10月1日より健康保険事業またはこれに関連する事務の遂行等の目的**

**以外で当該番号等の告知を求めることが禁止されています。）**