

代理人届

年 月 日

杉並区長 宛

(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ 世帯主
との関係 (_____)

電話番号 (_____) _____

杉並区国民健康保険被保険者である _____ に係る、国民健康保険傷病手当金の申請手続に関する権限の委任について、下記の理由により、世帯主が委任状を作成することができないため、代理人として届け出します。

記

理 由

世帯主	氏 名	
	住 所	
代理人確認書類		<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 住民票 (3箇月以内のもの) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 (_____)