

# 委任状

令和 年 月 日

柏崎市長様

委任者 (本人・世帯主)	住所	柏崎市		
	氏名	⑩		
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月 日

私は、次の者を代理人に定め、国民健康保険の（ ）についての権限を委任します。

代理人	住所			
	氏名			
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月 日
	委任者との関係			