

# 委任状

国民健康保険に基づく葬祭費の支給に関する受領を 下記代理人に委任します。		委任日	令和	年	月	日
申請者 (葬祭執行者)	住所	〒 —				
	氏名	Ⓜ	連絡先	☎		
代理人 (受取る方)	住所	〒 —				
	氏名	Ⓜ	連絡先	☎		
	葬祭執行者 との関係					

※委任状は必ず申請者と代理人、両者の署名または記入・押印が必要です。