

委任状

令和 4 年 4 月 1 日

福島県後期高齢者医療広域連合長 殿

被保険者 (委任者)	住 所	富岡町大字本岡王塚 6 2 2 - 1
	氏 名	富岡 太郎

私は、下記の者を代理人とし、次の事項を委任します。

(代理者の免許証などの身元確認書類を添付してください。)

代理人 (受任者)	住 所	郡山市大槻町字原ノ町 4 9 - 1
	氏 名	郡山 花子
	生年月日	昭和 5 5 年 2 月 3 日
	電話番号	024-1111-2222
	委任者との関係	子

【委任事項】

- ① 後期高齢者医療被保険者証等再交付申請書の提出に関すること。
- 2 次の該当番号を○で囲んだ証の受領に関すること。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1 後期高齢者医療被保険者証2 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証3 後期高齢者医療特定疾病療養受療証4 後期高齢者医療限度額適用認定証 |
|---|

3 _____ に関

する届出・申請に関すること。

- 4 後期高齢者医療制度に係る通知書等送付先変更届出に関すること。