

平成 年 月 日

中央建設国民健康保険組合
理 事 長 様

(委任者)

住 所

氏 名

印

委 任 状

私は、下記により代理人を定め権限を委任します。

記

1. 代理人 住 所

氏 名

2. 委任事項

- (1) 被保険者の資格取得及び喪失の手続きに関する権限
- (2) 被保険者証の交付、回収及びこれに関連する権限
- (3) 保険料徴収猶予及び減免に関する権限
- (4) 療養費又は高額療養費の申請及び支給に関する権限
- (5) その他の現金給付の申請及び支給に関する権限
- (6) 第三者行為の届出に関する権限
- (7) 上記(1)から(6)の各手続きについて、私名義で書類を作成し、署名・記名と押印を私に代行して行う権限
- (8) その他、上記に附随する一切の権限