

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. 委任期間

委任者である私が中建国保に被保険者資格がある期間。

3. 委任事項

1. 被保険者の資格取得およ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連する権限
4. 療養費または高額療養費の申請及び支給に関連する権限
5. 現金給付の申請及び支給に関する権限
6. 第三者行為の届け出に関連する権限
7. その他、中建国保に係る手続き全般に関する権限

以上