委任状（社労士用）

関東信越税理士国民健康保険組合　様

代理人（社労士）

事務所所在地	
事 務 所 名	
事業主氏名	
電 話 番 号	

私は、上記の者に下記の権限を委任します。

記

【委任内容】当てはまるものに〇をつけてください。

① 加入申請	⑥ ㊩分離申請
② 自宅・事務所住所変更届	⑦ 事務所関係変更届（法人設立、代表者変更等）
③ 氏名変更届	⑧ 限度額認定申請
④ 再交付申請	⑨ その他（　　）
⑤ ㊢分離申請	

令和　　年　　月　　日

委任者

事務所所在地	
事 務 所 名	
組合員氏名 ※ （税理士・勤務税理士・職員）	
電 話 番 号	

※加入・変更等を申出る者が属する世帯の組合員のご署名をお願いいたします。

【添付書類】

〇代理人及び委任者の身元確認書類

身元確認書類例：運転免許証、パスポート、被保険者証　等（コピー可）

◇来所申請の場合

代理人以外の者（社労士事務所の職員等）が来所する場合は、来所者の**社員証**等が必要です。