

# 委任状

令和 年 月 日

下呂市長 様

代理人	住 所	
	氏 名	
	生年月日	昭・平・西暦 年 月 日

私は上記の者を代理人と定め、住所の異動手続き（転入・転居・転出・世帯変更）に関する一切の権限を委任します。

※異動後の以下の手続きを希望される場合は□にレを入れてください。

異動後の住民票の請求に関する一切の権限を委任します。

異動後のマイナンバーカードの暗証番号の再設定を含め、券面記載事項変更及び電子証明書の発行／更新、顔認証マイナンバーカードへの切替の手続きに関する一切の権限を委任します。

※マイナンバーカードの手続きに使用する暗証番号は、暗証番号を書いた用紙を封入封緘するなど、代理人の目に触れない状態で代理人へ預けてください。

異動後の国民健康保険・後期高齢者医療保険の手続きに関する一切の権限を委任します。

依頼人	住 所	
	氏 名	
	生年月日	大・昭・平・西暦 年 月 日

## 注 意

- この書類は、依頼人の方が全てを記入してください。
- この委任状には、虚偽の届出を未然に防止し、依頼人の本人確認を補完するため、依頼人の本人確認書類（運転免許証・マイナンバーカード・健康保険証等）のコピーを添付ください。
- 代理人の方は、届出時に本人確認書類（運転免許証・マイナンバーカード・健康保険証等）をご持参ください。