

(マイナンバー様式B)

委任状

【マイナンバーに関する届出を組合員の代理人が手続きする場合】

令和 年 月 日

宮城県建設業国民健康保険組合 理事長 殿

1. 委任する人(組合員)

被保険者証 記号番号	宮建 A
氏名	Ⓜ
住所	

私は、下記の者を代理人と定め、宮城県建設業国民健康保険組合の諸手続きの際、マイナンバーを提供する権限を委任します。

2. 手続きを行う代理人(当組合の被保険者でない家族や事業主など)

※代理人情報も委任者(組合員)が記入してください。

氏名	
住所	
委任者との関係	

3. 確認事項

- 組合員の家族(当組合の被保険者)が手続きを行い、保険証を提示いただいた場合は、委任状の提出は必要ありません。
- 本委任状は、委任者(組合員)本人が署名・押印してください。委任状は原本をお持ちください。
- 代理人の方は、代理人自身の身元確認ができるものを持参してください。(写真付き身分証明の場合は1点、写真なし身分証明の場合は2点)

※個人情報入手する目的で代理人を装って手続きを行う者(なりすまし)の防止のため、代理人の身元確認を行います。

- 委任状に不備がある場合、又は代理人の身元確認ができない場合は、受付できません。