

# 委任状

令和 年 月 日

国民健康保険 葬祭費 の受領を、

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

に委任します。

葬祭執行者氏名 \_\_\_\_\_

国保番号 山6ー \_\_\_\_\_

死亡した被保険者氏名 \_\_\_\_\_

葬祭執行者からみた受任者の続柄 \_\_\_\_\_