

# 委任状

代理人

住所又は居所

氏名

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

## 記

- 1 保険者\_\_\_\_\_が令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日付で  
審査請求人に対して行った、\_\_\_\_\_処分につい  
て、東京都国民健康保険審査会に審査請求することに関する一切の権限
- 2 上記1の審査請求を取り下げる権限

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

審査請求人

住所又は居所

氏名

※氏名欄は審査請求人の自署（パソコン等での入力不可）をお願いいたします。