

# 委任状

## (住民異動用)

(宛先) 新居浜市長

令和 年 月 日

委任者 (たのんだ人)	ふりがな	生年月日				
	氏名	明治・大正・昭和 年 月 日 平成・令和・西暦				
	住所	新居浜市	町	丁目	番 号 番地	
委任事項	<input type="checkbox"/> 転居	<input type="checkbox"/> 転入	<input type="checkbox"/> 転出	<input type="checkbox"/> 世帯合併	<input type="checkbox"/> 世帯分離	<input type="checkbox"/> 世帯変更
	その他 ( )					
異動者氏名	1	2	3	4		
	5	6	7	8		
理由	1. 病気	2. 出張	3. 業務多忙	4. その他 ( )		
	マイナンバー等に関する事項	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード・住民基本台帳カードの券面変更 (継続利用)				
	住民票の取得	<input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 (マイナンバー) <input type="checkbox"/> 住民票コード				
		<input type="checkbox"/> 全部 (国籍/在留資格等) <input type="checkbox"/> 不必要 ※左の2つは外国人住民のみ				
	使用目的	世帯全員 通 世帯の一部 通				
	税証明の取得	<input type="checkbox"/> 納税証明 <input type="checkbox"/> 所得証明 (課税・非課税証明)				
		<input type="checkbox"/> 最新年度分 <input type="checkbox"/> 年度分				
介護保険に関する事項	<input type="checkbox"/> 住所異動に伴う介護保険被保険者の住所変更					
国民健康保険に関する事項	<input type="checkbox"/> 各種手続 (加入・喪失・変更) <input type="checkbox"/> 各種証の受取 その他 ( )					

○国民健康保険の手続については、上記の委任者が世帯主でない場合、こちらに記入してください。

令和 年 月 日

委任者 (たのんだ人)	ふりがな	生年月日			
	世帯主の氏名	明治・大正・昭和 年 月 日 平成・令和・西暦			
	住所	新居浜市	町	丁目	番 号 番地
委任事項	国民健康保険に関する事項	<input type="checkbox"/> 各種手続 (加入・喪失・変更) <input type="checkbox"/> 各種証の受取 その他 ( )			

代理人として次の者に上記のことを委任します。

代理人 (たのまれた人)	ふりがな	生年月日			
	氏名	明治・大正・昭和 年 月 日 平成・令和・西暦			
	住所	新居浜市	町	丁目	番 号 番地

### 注意事項

1. 全て委任者の方が記入してください。
2. マイナンバーカード及び住民基本台帳カードの継続利用や券面変更手続きについては文書照会となります。当日中に手続きが完了しませんのでご注意ください。
3. マイナンバーまたは住民票コード入りの住民票は本人 (委任者) 宛に郵送でお送りするようになります。※詳細は市民課までお尋ねください。

電話：0897-65-1232 (市民課直通)

原本市民課保管