

マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みに関する同意書

(宛先) 沼津市長

私は、下記の事項につき、沼津市長に対して同意いたします。

記

- 一 沼津市の職員が、マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みのためにマイナンバーカードの利用者証明用電子証明書に係る暫定的な暗証番号の設定を行うこと
- 二 マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みに当たり、沼津市の職員に前号で設定した暗証番号をマイナポータルに入力させること
- 三 マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みのための手続（マイナポータル利用規約に係る同意を含む。）を沼津市の職員に代行させること

令和 年 月 日

(申請者/利用者の氏名) _____

マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みに関する委任状

令和 年 月 日

(宛先) 沼津市長

(申請者/利用者の氏名) _____

私は、下記の者を代理人としてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込みの権限を委任しましたので通知します。

(代理人の氏名) _____

(本人との関係) _____

※申請者の氏名欄に、申請者の署名又は記名押印を行うこと（自署が難しい場合は、本人の拇印と代筆理由、代筆者名を欄外に記載してください）。

マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みに関する同意書

(宛先) 沼津市長

私は、下記の事項につき、沼津市長に対して同意いたします。

記

- 一 沼津市の職員が、マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みのためにマイナンバーカードの利用者証明用電子証明書に係る暫定的な暗証番号の設定を行うこと
- 二 マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みに当たり、沼津市の職員に前号で設定した暗証番号をマイナポータルに入力させること
- 三 マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みのための手続（マイナポータル利用規約に係る同意）に代行させること

同意書を記入した日

令和 年 月 日

(申請者/利用者の氏名)

静岡 太郎

マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みに関する委任状

委任状を記入した日

令和 年 月 日

(宛先) 沼津市長

(申請者/利用者の氏名)

静岡 太郎

私は、下記の者を代理人としてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込みの権限を委任しましたので通知します。

(代理人の氏名)

沼津 花子

(本人との関係)

母

※申請者の氏名欄に、申請者の署名又は記名押印を行うこと（自署が難しい場合は、本人の拇印と代筆理由、代筆者名を欄外に記載してください）。

本人の拇印

代筆理由 手が震えて記入困難のため

代筆者名 沼津 花子