

委任状

20 年 月 日

全国労働者共済生活協同組合連合会（こくみん共済 coop）宛

<委任者>

契約者名 (委任者名)	フガナ 氏名	印
住 所	〒	
連絡先		生年月日
	年	月
	日	

・私は下記の共済契約の手続きにあたり、下記の者を代理人と定め本手続きに関わる権限をすべて委任します。

<委任内容>

番号を○で囲んでください。

1	新規加入手続き	2	変更手続き	3	解約手続き
4	その他手続き ()				

※その他手続きの場合、具体的な内容をご記入ください。

<代理人>

代理人名 (受任者名)	フガナ 氏名	契約者との関係
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 配偶者 ・ 子 ・ 親 ・ ()
住 所	〒	
連絡先		生年月日
	年	月
	日	

※代理人の本人確認書類（免許証、パスポート等）を必ずご用意ください。

※お手続きにあたり、契約者（委任者）の方へ確認の連絡をさせていただく場合があります。

【事務処理欄】

事務処理欄			
受付印	確認書類	備考	検印
	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険の資格確認書 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 戸籍の附票 <input type="checkbox"/> その他 () 上記No. : ()		