

(記入例) 同意書

窓口に来たあなた
(被保険者の相続人代表者
の代理人)の

住所 仙台市青葉区国分町3-7-1

氏名 宮城 花子

大・昭平 30 年 4 月 10 日生

上記の者が、被保険者の 後期高齢者医療保険料 に関する納付確認書の交付を受けることに同意します。

令和 年 月 日

証明してほしい人の住所 山形市旅籠町2-3-25
(被保険者)

氏名 山形 太郎

明・大・昭 18 年 4 月 1 日生

被保険者の相続人代表者

住所 山形市本町1-1-100

自署でない場合は
認印を押して下さい。

氏名 山形 花子 印

大・昭平 20 年 2 月 1 日生
※自署でない場合は押印が必要となります。

同意書

窓口に来たあなた
(被保険者の相続人代表者
の代理人)の

住所 _____

氏名 _____

大・昭平 年 月 日生

上記の者が、被保険者の後期高齢者医療保険料に関する納付確認書の交付を受けることに同意します。

令和 年 月 日

証明してほしい人の住所 _____
(被保険者)

氏名 _____

明・大・昭 年 月 日生

被保険者の相続人代表者

住所 _____

氏名 _____ 印

大・昭平 年 月 日生
※自署でない場合は押印が必要となります。