

記号番号	区分
新医 -	法人 個人 個 5 個任

新潟県医師国民健康保険組合理事長 様

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

本届出を下記代理人に委任します。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

本届出せし能代理人に委任します。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

【委任者】(第1種組合員)

氏 名	医 師 一 郎
代理人	事業所名・住所、担当者、TEL 〒 000-0000 新潟市中央区医学町通○○ △△社労士事務所 △ △ △ △ TEL 000-000-0000

常務理事	事務長	課長	
受付	登録	賦課	交付

届けを社労士等に
委任する際に記載。

備

記号番号	区分
新医 -	法人 個人 個 5 個任

新潟県医師国民健康保険組合理事長 様

令和〇 年 〇 月 〇 日

本届出を下記代理人に委任します。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	
【委任者】(第1種組合員)	
氏 名	医 師 一 郎
代理人	事業所名・住所、担当者、TEL 〒 000-0000 新潟市中央区医学町通○○ △△社労士事務所 △ △ △ △ TEL 000-000-0000

常務理事	事務長	課長	
受付	登録	賦課	交付

届けを社労士等に委任する際に記載。