



1. 本人確認のため、組合員本人（家族の再交付の場合はその世帯に属する組合員）の運転免許証または写しを添付して下さい。

## 身分証 貼付欄

組合員本人（家族の再交付の場合はその世帯に属する組合員）の運転免許証またはパスポート等の写しを添付してください。

2. 代理人（社会保険労務士等）を通じて届け出る場合は、下記の委任状を記入してください。また、代理人の身分証の写しを添付してください。

### 委 任 状

代 理 人

○ ○ ○ ○

私は、上記の者を代理人と定め、東京都医師国民健康保険組合への再交付の手続きを委任します。

令 和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

委 任 者

第1種・第3種組合員  
事業主（雇用主）

○ ○ ○ ○

下記に、代理人の身分証の写しを貼付してください。（例：運転免許証、パスポート等の写し）

代理人を通じて届け出をする場合は、上記の委任状に記入のうえ、ここに代理人の方の身分証の写しを貼付してください。