

# 委 任 状

## (代理人)

事業所所在地 東京都港区南青山 6-2-6-502  
事業所名称 株式会社 Chord Style  
事業主氏名 代表取締役 今井 聖  
電話番号 03-6820-0411

## (復代理人)

社会保険労務士事務所所在地 東京都豊島区東池袋 3-9-9 10F  
社会保険労務士事務所名称 レビンコンサル社会保険労務士法人  
社会保険労務士氏名 五十嵐 一浩  
電話番号 03-6914-1034

私は上記の者を代理人及び復代理人に選定し、次の事項に関する手続の権限を委任します。

この委任状をもって委託者の電子署名に代えることとし、電子申請により以下の届書等を管轄年金事務所へ提出を行うこと。

(届書名) 健康保険被扶養者(異動)届  
国民年金第3号被保険者(資格取得・種別変更・種別確認(3号該当)、  
資格喪失、死亡、氏名・生年月日・性別変更(訂正))届

年 月 日

委任者住所 \_\_\_\_\_

委任者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

委任者氏名(第3号被保険者)  
\_\_\_\_\_ (印)

(注)「健康保険被扶養者(異動)届」と「国民年金第3号被保険者(資格取得・種別変更・種別確認(3号該当)、資格喪失、死亡、氏名・生年月日・性別変更(訂正))届」を同時に提出する場合は、健康保険の被保険者及び第3号被保険者双方が委任者になります。