

介護保険要介護・要支援認定申請に係る委任状

平成 年 月 日

安八郡広域連合長 様

委任者 住 所 安八郡 町 番地
(被保険者本人、頼む人)
氏 名 印
生年月日 明治 大正 昭和 年 月 日

私は、下記の者を代理人として、介護保険に関する下記の事項を委任します。

記

受任者 住 所
(頼まれた人、来庁される人)
氏 名
電話番号

委任者との関係

※<代筆する場合のみ>代筆する方がすべて記入してください。

代筆者 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____

委任者との続柄 _____

注意 1) 「被保険者本人」、「同居の家族」または「申請代行事業所」以外の人が
介護保険各種手続きされる際にご利用下さい。

注意 2) この委任状は、すべて委任者が直筆にて記入・押印して下さい。

注意 3) 虚偽行為があった場合は、刑法により罰せられる場合があります。