

## 介護保険要介護・要支援認定申請に係る委任状

平成 29年 12月 1日

安八郡広域連合長 様

委任者 住 所 安八郡安八町中須410番地の1  
(被保険者本人、頼む人)  
氏 名 安 八 一 郎 (印)  
生年月日 明治 [大正] 昭和 7年 7月 7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 名古屋市中区三の丸3丁目1番2号  
(頼まれた人、来庁される人)  
氏 名 愛 知 太 郎  
電話番号 052-961-2111  
委任者との関係 子

※<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 名古屋市中区三の丸2丁目6番1号  
氏 名 愛 知 花 子 (印)  
委任者との続柄 孫

- 注意1) 「被保険者本人」、「同居の家族」または「申請代行業所」以外の方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。