委　　任　　状

【委任を受ける人】

住　　　所

氏　　　名

　　被保険者との関係

私は、上記の者を代理人として定め、次の権限を委任します。

１．介護保険被保険者証の再交付に関すること。

２．介護保険資格者証の再交付に関すること。

３．介護保険受給資格証明書の再交付に関すること。

４．介護保険負担限度額認定証の交付・再交付に関すること。

５．介護保険負担割合証の再交付に関すること。

６．介護保険要介護（要支援）認定の申請に関すること。

７．介護保険法に基づく介護サービス費等の受領に関すること。

８．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　年　　月　　日

【委任する人（被保険者本人）】

住　　　所　　　邑楽郡千代田町大字

氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞