

委任状

代理人住所：_____

氏 名：_____

上記の者を代理人と認め、次の行為について権限を委任します。

記

- 1 介護保険要介護・要支援認定申請に関すること。
- 2 介護保険被保険者証の再交付に関すること。
- 3 その他（ ）

令和 年 月 日

被保険者住所：_____

被保険者氏名：_____ (印)