

委任状

年 月 日

上三川町長あて

【委任者(本人)】

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日 _____

私は下記の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

【代理人】

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日 _____

委任者(本人)との関係 _____

【委任事項】

被保険者証・負担限度額認定証・負担割合証の交付・再交付に関する事

介護保険負担限度額認定申請に関する事

高額介護(予防)サービス費の支給申請に関する事

その他 (_____)