

# 委任状

年 月 日

広島県府中市長 様

<被保険者>(委任者)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

生年月日 \_\_\_\_\_ 西暦・明・大・昭・平・令 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

私は、下記の者を代理人として定め、次の事項に関することを委任します。

<input type="checkbox"/>	「介護保険被保険者証等」の再交付に申請及び受領に関すること
<input type="checkbox"/>	「介護保険負担限度額認定」の申請に関すること
<input type="checkbox"/>	「介護保険基準収入額適用」の申請に関すること
<input type="checkbox"/>	「介護保険高額介護(予防)サービス費支給」の申請に関すること
<input type="checkbox"/>	「介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給」の申請に関すること
<input type="checkbox"/>	「介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修支給」の申請に関すること
<input type="checkbox"/>	「介護保険居宅介護(予防)サービス費等支給(償還払用)」の申請に関すること
<input type="checkbox"/>	その他( _____ )

※ 該当する項目をチェックしてください。

<代理人>(申請者)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 西暦・明・大・昭・平・令 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月