

委任状

令和 年 月 日

委任者 住所 _____
氏名 _____ 印
生年月日 明・大・昭 年 月 日

私は、次の者を代理人と定め、下記の手続きに関する権限を委任します。

受任者 住所 _____
(任意代理人) 氏名 _____
委任者との関係 _____
電話番号 _____

記

委任を行う手続きに○印をしてください。

個人番号に係る申請手続き		○印
1. 介護保険要介護(要支援)認定、更新認定、認定変更申請		
2. 介護保険資格取得・異動・喪失届		
3. 介護保険被保険者証交付申請		
4. 介護保険被保険者証等再交付申請	(1) 被保険者証	
	(2) 資格者証	
	(3) 受給資格証明書	
	(4) 負担限度額認定証	
	(5) 負担割合証	
5. 介護保険住所地特例適用・変更・終了届		
6. 介護保険負担限度額認定申請		
7. 介護保険高額介護(予防)サービス費支給申請		
8. 介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書		
9. その他の申請 ()		

※個人番号に係る申請の本人・法定代理人以外の方の申請には委任状が必要となります。