

委任状

年 月 日

草津市長宛

【委任者（被保険者）】

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

電話番号 _____

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

【委任する権限】

- 要介護（要支援）認定申請に関する権限
- 介護保険居宅介護(予防)福祉用具購入費支給申請に関する権限
- 介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請に関する権限
- 介護保険被保険者証等再交付申請に関する権限
- その他（ _____ ）

【受任者（代行者または代理人）】

住 所 _____

氏 名
(事業所名) _____

電話番号 _____