

# 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 \_\_\_\_\_