

委任状

※委任状は、委任する本人が全て自署してください。(本人以外の者が記入した場合は無効です。)
※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です。

令和 年 月 日

(宛先) 安曇野市長

委任者 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

生年月日 明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平 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 _____

(代理人)

氏名 _____

委任者との関係 _____

電話番号 _____

記

委任を行うものに○印をしてください。

個人番号に係る申請手続き		介護保険サービスの種類指定変更申請書	
介護保険被保険者証等再交付申請書		介護保険負担限度額認定申請書	
1. 被保険者証		介護保険基準収入額適用申請書	
2. 資格者証		介護保険高額介護（予防）サービス費支給申請書	
3. 負担割合証			
6. 負担限度額認定証			
		その他の申請手続き	
介護保険資格取得・異動・喪失届		介護保険被保険者証等再交付申請書	
介護保険住所地特例適用・変更・修了届		4. 受給資格証明書	
介護保険被保険者証交付申請書		5. 減額・免除認定証	
介護保険要介護（要支援）（認定、更新認定、区分変更）申請書		7. その他（ ）	