

委任状

○この委任状は、委任者がすべて記入してください。

【代理人】 ※手続きを頼まれた人

氏名

住所(住民票登録地)

生年月日

電話番号

私は、上記の者を代理人と定め、介護保険被保険者証等再交付申請に関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

【委任者】 ※手続きを頼んだ人

氏名

住所(住民票登録地)

生年月日

電話番号

※やむを得ず、委任者に代わり代筆した場合は以下の代筆者の欄も記入してください。

【代筆者】

氏名

住所(住民票登録地)

委任者との続柄