

年 月 日

委任状

清須市長あて

(代理人)

住所 _____

氏名 _____

生年月日 大・昭・平・令 _____ 年 月 日

被保険者との関係 _____ 電話番号 _____

※窓口にお越しの際は、窓口に来られる方の本人確認書類をお持ちください。

私は上記の者を代理人と定め、次の手続きを行うことについての権限を委任します。(該当するものの□にレ点を付けてください。)

〈委任項目〉

- 介護保険要介護認定・要支援認定・要介護更新認定・要支援更新認定申請
- 介護保険要介護認定・要支援認定区分変更申請
- 介護保険被保険者証等再交付申請
- 居宅(介護予防)サービス計画作成依頼(変更)届出
- 介護保険負担限度額認定申請
- 住宅改修費支給申請
- 福祉用具購入費支給申請
- その他(_____)

(委任者)

住所 _____

氏名 _____ (印)

生年月日 明・大・昭・平 _____ 年 月 日

※自署又は記入押印してください。