

令和 年 月 日

委 任 状

甲斐市長 様

委任する人

住所

氏名

印

私は次の者を代理人と定め

- ・介護保険 要介護・要支援認定申請
- ・介護保険 負担限度額認定申請書
- ・居宅サービス計画作成依頼(変更)届出
- ・介護保険 被保険者証等再交付申請
- ・介護保険 住宅改修・福祉用具購入に係る申請

に関する権限を委任します。

委任される人 (代理人)

住 所

氏 名

被保険者との関係

電話番号