代 理 人 選 任 届（委 任 状）

かすみがうら市長　様

代理人

住　　所

氏　　名

生年月日

委任者との関係

私は上記の者を代理人に選任し、下記の権限を委任したのでお届けします。

記

□要介護・要支援認定結果通知書及び被保険者証の受領について

□介護保険負担限度額認定証の受領について

□介護保険負担割合証の受領について

□その他の事項について（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　年　　月　　日

委任者

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　㊞

生年月日