委 任 状

交 野 市 長 様

私は、介護保険に係る下記の事項に関しての［ 申請・受領 ］について、次の者を代理人として委任します。

・代 理 人　住 所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

被保険者（本人）との関係 ＿＿＿＿＿＿＿＿

・委任する事項　１．住宅改修費

２．福祉用具購入費

３．介護保険認定申請

４．その他（　　）

年　月　日

・被保険者（本人）　住 所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※　本人の自署によらない場合は押印が必要です。