委任状

　私(被保険者)は、下記の　　　　　　　　　　を代理人と認め、次の権限を委任する。

　令和　　年　　月　　日付で申請した介護保険居宅介護(介護予防)

（　住宅改修費　・　福祉用具購入費　）負担金の受領に関すること。

令和　　年　　月　　日

〈被保険者〉住所：

　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　連絡先電話番号：

〈代理人〉住所：

　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　続柄：

　　　　　　連絡先電話番号：