

平成 年 月 日

## 委 任 状

### (甲) 委任する人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

### (甲) の代筆者 (代筆の必要がある場合記載)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番号 \_\_\_\_\_ ( )

続柄または委任する人との関係 \_\_\_\_\_

代筆理由 \_\_\_\_\_

### (乙) 委任される人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番号 \_\_\_\_\_ ( )

続柄または委任する人との関係 \_\_\_\_\_

(甲) は (乙) を代理人と定め、次のことを委任します。(該当するものにチェック)

- 介護保険要介護等認定 (新規・更新・変更) 申請に関する事
- 被保険者証・負担限度額認定証・負担割合証の再交付に関する事
- 介護サービス計画依頼届出の提出に関する事
- 介護保険負担限度額認定申請に関する事
- 福祉用具購入費支給申請に関する事
- 住宅改修事前承認申請に関する事
- 住宅改修費支給申請 (事後) に関する事
- 高額介護サービス費の支給申請に関する事
- 高額医療合算サービス費の支給申請に関する事
- 介護保険料の減免申請に関する事
- その他 ( )