

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) 申請に関すること

※申請者 (委任する人) のマイナンバーが分からない場合は、委任状は必要ありません。ただし、介護保険被保険者証の提出が必要となります。介護保険被保険者証がない場合は、その場で『様式第4号 介護保険 被保険者証再交付申請書』を提出してください。これに要する委任状も不要です。

以下の申請につきましては、申請者 (委任する人) のマイナンバーの有無に関わらず委任状が必要です。

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こと

介護サービス計画依頼届出の提出に関すること

介護保険負担限度額認定申請に関すること

福祉用具購入費支給申請に関すること

住宅改修事前承認申請に関すること

住宅改修費支給申請 (事後) に関すること

高額介護サービス費の支給申請に関すること

高額医療合算サービス費の支給申請に関すること

介護保険料の減免申請に関すること

その他 ()