委　任　状

※代理人が成年後見人、保佐人・補助人の場合は、登記事項証明書、公正証書を提示してください。（保佐人・補助人の場合は、病状等の進行により事理弁識能力が失われた旨記載の書面も提示してください。）

令和　１年５月１４日

（提出先）藤　井　寺　市　長

**委　任　者　【**被保険者**】**

住　所　藤井寺市小山○丁目○番○号

氏　名**道明　次郎　　　　　　　　　　　　　　　　㊞**

　私は、下記の者を代理人として次の事項を委任します。

**代　理　人　【**委任される人**】**

住　所　藤井寺市岡○丁目○番○号

　　　　　　　　　　　　氏　名　　　藤井　寺子

　　　　　　　生年月日　大・昭・平　４０　年　５　月　１　日

　　　　　　　　　　　　被保険者との関係　　　　　　娘

申請書の提出を委任する場合

**《委任事項》※該当番号を○で囲ってください。**

1. 介護保険被保険者証等再交付申請書の提出に関すること
2. 次の該当番号を○で囲んだ証等の受領に関すること
   1. 介護保険被保険者証

証等の受領を委任する

場合には、①～⑤の受領する証等の該当番号も○で囲んでください

* 1. 介護保険負担割合証
  2. 介護保険負担限度額認定証
  3. 介護保険要介護認定・要支援認定等結果通知書類
  4. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）