**委　　　任　　　状**

代 理 人（窓口に来る方）

 　　　　　住　　所

フリガナ

氏　　名

電話番号　　　　　　　　　　－　　　　　 －

被保険者との関係

　　　　　**※代理人の方の本人確認書類（運転免許証、介護支援専門員証、マイナ**

**ンバーカードなど）を持参ください。**

私（被保険者）は、上記の者を代理人として次の書類の受領の権限について委任します。（該当するものに[x] 。）

　□　被保険者証　　　　　　□　負担割合証

　□　資格者証　　　　　　　□　認定結果通知書

　　□　受給資格証明書　　　　□　要介護認定個人情報提供書類

　　□　負担限度額認定証　　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　年　 　月　 　日

委任者（被保険者）

住　 所

署　 名

受領者署名　　　　　　　　　　　　　　受領日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　　 月　　　 日

※要介護等認定申請を同時に行う場合は受領者署名不要

ここから下は記入しないでください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申 請 者 確 認 書 類 | 受　　付 | 確認者 |
| 免許証　・　医療保険証　・　介護支援専門員証その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |
| №（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |