

委 任 状

年 月 日

【委任をした人（被保険者）】

住所：_____

氏名：_____ ⑩

※自署があれば押印は不要です。

【委任を受けた人】

住所：_____

氏名：_____ 電話：_____

私は、下記委任事項の受領に関する一切の権限を上記の者に委任します。

【委任事項】

☐ 高額介護（予防）サービス費（ 年 月～ 年 月）

☐ 福祉用具購入費

☐ 住宅改修費

☐ 介護保険被保険者証の受領

☐ その他（ ）