委 任 状

令和 年 月 日

鹿児	自自	古具		殿
JH- 71	· 5	$111 \pm$	~	₩₹

(委任事項に⊿を付けてください)	
□介護保険要介護認定・要支援認定等結果通知書一式の受領	
□介護保険要介護認定・要支援認定延期通知書一式の受領	
□介護保険被保険者証の受領	
□その他()
<代理人>(頼まれる人)	
住 所	
氏 名	
<被保険者>(頼む人)	
住 所	
氏 名 即 料金の場合は押印が必要です。	
<成年後見人等>(頼む人で該当する場合のみ)	
住 所	
氏 名 印_	

※代理人の方は本人確認書類をご持参ください。

※成年後見人が委任する場合、代理人は登記事項証明書(原本)をご持参ください。※鉛筆や消えるボールペンでは記入しないでください。

※自署以外の場合は押印が必要です。