**委任状**

**代理人**

**住所**

**氏名**

　私は、上記の者を代理人に定め、下記の事項を委任します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

**委任者**

**住所**

**氏名**　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

記

　次に掲げる手続き、及び文書の受領に関する権限。

□　１、介護保険認定決定通知の受領について

□　２、介護保険被保険者証の再発行について

□　３、介護保険負担割合証の再発行について

□　４、その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）について