

# 介護保険関係書類送付先申請に関する委任状

(代理人)

住 所

氏 名

生年月日

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

委任事項 介護保険関係書類送付先申請に関する一切の権限

年 月 日

(委任者:被保険者)

住 所

氏 名

印

生年月日

電話番号