

委任状（介護保険）

山県市長 様

年 月 日

委任者	住所	山県市		
	氏名	⑩（自署の場合は押印を省略できます）		
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	電話	

私は次の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

代理人	住所			
	氏名		続柄	
	生年月日	昭和 平成 年 月 日	電話	

※ 代理人は本人確認（運転免許証・マイナンバーカード等）ができるものをご持参ください。

※ 委任状を用意することが難しい場合、委任者の介護保険証等の写しに代えることができます。

（要介護5の方が介護区分変更申請する場合は、介護保険証の原本を窓口で提示してください）

委任事項（ 該当するものに もしくは追加記入してください。 ）

送付先設定に関すること。

【認定】

介護保険 要介護（要支援）認定申請（新規・更新・変更）

【資格】

介護保険 被保険者証等再交付申請

介護保険 住所地特例適用・変更・終了届

介護保険 適用除外施設入所・退所届

【給付】

介護保険 居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請

介護保険 居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請

介護保険 負担限度額認定申請

介護保険 高額介護（介護予防）サービス費支給申請

その他（ ）

代理人本人の確認欄	受付担当者
1点：運転免許証・マイナンバーカード・障害者手帳・パスポート・在留カード	
2点：保険証・介護保険証・年金手帳・福祉医療費受給者証・学生証	