

# 委任状

萩市長 あて

令和 年 月 日

委任者 (被保険者)	住所	〒		
	氏名	⑩	被保険者 番号	

私は、下記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

- 介護保険（要介護・要支援）認定申請
- 介護保険被保険者証の再交付申請
- 介護保険負担割合証の再交付申請
- 介護保険負担限度額認定申請
- その他（ ）

代理人	住所	〒		
	事業者名	※個人の場合は記載不要		
	氏名		委任者 との続柄	
	電話番号			
	本人確認	個人番号カード ・ 運転免許証 ・ 介護支援専門員証 その他（ ）		

※代理人の本人確認をしますので、確認ができる書類をお持ちください。（有効期限が切れていないこと）

（例）個人番号カード、運転免許証、介護支援専門員証など、官公署から発行・発給された写真表示があり、氏名及び生年月日または住所が記載されているもの。

顔写真付身分証明書が持参できない場合は、介護保険被保険者証や医療保険の被保険者証などを2点以上お持ちください。