

委任状

年 月 日

(代理人)

住所

氏名

(本人との関係：)

生年月日 年 月 日生

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】

- ・介護保険被保険者証の受領に関すること
- ・

委任者(本人)

住所

氏名

【代理人の本人確認書類】

- 運転免許証 マイナンバーカード パスポート 健康保険資格確認書 介護保険証
その他