

委任状

令和 年 月 日

(あて先) 多治見市長

被保険者（委任する者）

住 所：

氏 名 : _____ (印)

私は、介護保険に係る以下の権限を、下記の者に委任します。

委任事項

- ☐ 障害者控除対象者認定書交付の申請及び受領
- ☐ おむつ代の医療費控除用証明交付の申請及び受領
- ☐ 介護保険料納付済額のお知らせの受領
- ☐ その他（ ）

記

受任者（委任を受ける者）		
住 所：		
氏 名：	続柄	