

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 : _____ ⑩

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	