

委任状

みよし広域連合長 様

令和 年 月 日

委任者 (頼んだ人)	住所	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	電話番号	

私は以下のものを代理人と定め、下記の権限を委任します。

代理人 (頼まれた人)	住所	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	電話番号	

委任する項目にチェック☑してください

<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証等再交付申請書の提出及び受領
<input type="checkbox"/> 送付先変更届の提出について
<input type="checkbox"/> その他 ()

【注意事項】

委任する人の本人確認書類が必要となります。

この委任状は委任する人がすべて自筆してください。

※委任する本人が書写不能な場合に限り、代筆も可能です。

代筆の場合は、下記の申述欄に記入してください。

申述欄

この委任状は、委任者本人が書写不能のため、私が代筆しました。

代筆は本人の意思を確認のうえ記入したものであることを誓約します。

(代筆者) 住所 _____ 本人との関係 _____
氏名 _____