

委任状

八丈町長 殿

年 月 日

【本人（委任者）】

住 所 _____

署 名 _____ ⑩

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 昼間の連絡先 _____

【代理人（窓口に来る人）】

住 所 _____

来庁者氏名 _____ 本人との関係 _____

私は上記代理人に、以下の事項を委任します。

【委任する内容】 委任内容に必ずチェック☑等をしてください。

◎介護保険の認定申請に関する委任

- 介護保険の認定申請（介護保険証がない場合に限る）

◎介護保険の資格に関する委任

- 被保険者証の再交付申請
 住所地特例に関する届出
 保険料減免の申請

◎介護保険の給付に関する委任

- 負担割合証の再交付申請
 福祉用具購入費支給申請
 住宅改修費支給申請
 負担限度額認定申請

◎その他（ _____ ）