

<注意事項>記入・押印漏れ、内容に不備がある時は手続きをお断りする場合があります。

## 委任状

年 月 日

代理人（窓口に来られる方）

住 所： _____
氏 名： _____
委任者との関係： _____

私は上記の者を代理人と定め、次の権限を委任いたします。

（委任する項目すべてにチェックをお願いします。）

- 要介護（支援）認定に関する申請
- 居宅サービス計画届出書に関する申請
- 介護保険負担限度額に関する申請
- 介護保険高額介護サービス費に関する申請
- その他（ \_\_\_\_\_ ）

委任者（頼む人）

住 所： _____
氏 名： _____ 印 生年月日： _____ 年 月 日
※代筆者： _____ 続柄（ _____ ）
委任者が記入できない理由（代筆する理由） （ _____ ）

■必要書類・・・○代理人の身分証明書

[運転免許証、官公署が発行した身分証明書（顔写真付）など]

お問い合わせ：西原町役場 福祉課 電話(098)945-4791