

委任状

年 月 日

佐野市長様

委任者(被保険者)

住所 _____

氏名 _____ 印

私は、下記の者を代理人とし、次の事項を委任します。

代理人 住所 _____

氏名 _____

委任事項 1 介護保険被保険者証等再交付の申請に関する事。

2 下記の証明書等の受領に関する事。

- 被保険者証
- 資格者証
- 受給資格証明書
- 主治医意見書
- 介護保険負担割合証
- 負担限度額認定証