

委任状

代理人 住 所
事業所名

氏 名

私は、上記の者を代理人と定め、介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請にかかると一切の権限を委任します。

なお、私の特定個人情報（個人番号、氏名、住所、生年月日等）については、関係法令の定めるとおり、厳正に取り扱うこと。

令和 年 月 日

委任者 住 所

氏 名

⑩

※委任状についてのご注意

- ・必ず委任者本人が全ての欄を記入してください。
- ・鉛筆、パソコン印字・スタンプ等による記載のときは、受付できない場合があります。