

# 委任状

年 月 日

宍粟市長 様

委任する者（被保険者）

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_ ㊟

生年月日 : \_\_\_\_\_

私は次の者を代理人と定め、下記のとおり委任します。

代理人（委任を受ける者）

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_

生年月日 : \_\_\_\_\_

## 記

委任する権限に○を記入してください。

- 1 下記手続きのために個人番号を提供する権限
- 2 下記手続きに関する書類の届出に関する権限
- 3 下記手続きにより発生する受給に関する権限

委任する手続きの番号に○を記入してください。

- 1 被保険者の資格の取得・変更・喪失に関する手続き
- 2 介護保険要介護認定・要支援認定申請に関する手続き
- 3 介護保険の居宅の届出に関する手続き
- 4 介護保険被保険者証等の再発行に関する手続き
- 5 介護保険の給付の支給申請に関する手続き  
(  福祉用具購入  住宅改修 )
- 6 人生80年いきいき住宅助成の申請に関する手続き
- 7 介護保険負担限度額認定の申請に関する手続き
- 8 社会福祉法人等の軽減の申請に関する手続き  
(  社福  離島  障害者 )
- 9 高額介護サービス等の給付の申請に関する手続き
- 10 施設入所に係る介護保険情報提供の申請に関する手続き
- 11 その他の手続き（業務名 : \_\_\_\_\_ )