

委任状

令和 年 月 日

佐世保市福祉事務所長 様

(委任する方)

住 所

氏 名

印

電話番号 ()

私は、次の者を代理人と定め、介護扶助申請に関する権限を委任いたします。

(代理人)

住 所

氏 名
(事業所名)

印

電話番号 ()

※注意事項

○本人自署の場合は、印鑑は必要ありません。

記入例

委任状

令和 年 月 日

佐世保市福祉事務所長 様

日付は未記入でお願いします。

(委任する方)

住 所 佐世保市〇〇町〇〇番〇〇

氏 名 〇〇 〇〇 印

介護扶助対象者の氏名を記入してください。※記入者が介護扶助対象者本人ではない場合、介護扶助対象者の氏名及び印をお願いします。

電 話 番 号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

私は、次の者を代理人と定め、介護扶助申請に関する権限を委任いたします。

(代理人)

住 所 佐世保市〇〇町〇〇番〇〇

氏 名 佐世保市〇〇地域包括支援センター
(事業所名) 〇〇 〇〇 印

代理人の氏名(ケアマネ等の氏名)を記入してください。※代理人の自署でない場合は、代理人の印をお願いします。

電 話 番 号 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇

※注意事項

○本人自署の場合は、印鑑は必要ありません。