

委任状

えびの市長 様

委任者

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

代筆者

住所 _____

氏名 _____ 続柄 _____

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

- 1.介護保険負担割合証の受領に関すること。

年 月 日

代理人の住所・氏名

住所

氏名

印

(関係 _____)