

年 月 日

## 委任状

(宛先) 秋田市長

### 委任者 (頼んだ人)

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

被保険者番号 \_\_\_\_\_

(委任者の氏名は自署してください)

私は、介護保険に関する下記の事項を受任者に委任します。

### 受任者 (頼まれた人)

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

委任者との関係 \_\_\_\_\_

### 委任事項 (番号に○印をつけてください)

- 1 介護保険要介護(要支援)認定申請
- 2 介護保険負担限度額認定申請
- 3 その他( )