**委　任　状**

〈代理人〉（窓口に来る人）

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

生年月日　　　明・大・昭・平　　　年　　月　　　日

委任者との関係

私は、上記の者を代理人と定め、下記の届出・受領に関する一切の権限を委任します。

記

委任内容（□をレ点でチェック、（　）内の該当するものを○で囲む）

□要介護認定・要支援認定

□負担限度額認定申請書

□再交付（　被保険者証　・　負担限度額認定証　・　負担割合証　）

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

〈委任者〉（たのむ人）

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

生年月日　　　明・大・昭・平　　　年　　月　　　日

電話番号

令和　　年　　月　　日

松　浦　市　長　　　様