委任状

　　　　の介護保険被保険者証の再交付手続き、受領の権限を次の者（受任者）

に委任します。

　　　　　　　　　　　　　　　　受任者

　　　　　住所

　　　　　所属

　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　※本人が自署した場合押印は不要です

令和　　年　　月　　日

委任者

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※本人が自署した場合押印は不要です