**委　　任　　状**

代理人

住　所（あるいは事業所名）

氏　名

私は上記の者を代理人と定め、 要介護（要支援）認定申請

※委任する事項について

○をしてください

　　　　　　　　　　　　　　　 介護保険の給付

　　　　　　　　　　　　　　　 各種証の再交付

に関する一切の権限を委任します。

　　　年　　　月　　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印

（自署の場合不要）

【職員　記入欄】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号確認 | 本人申請 | 代理申請 | | 担当者 |
| 身元確認 | 代理権確認 | 代理人身元確認 |
| **□記入あり**  ＊確認した物  □通知カード  □個人番号カード  □住民票の写し等  □その他  （　　　　　　）  □システム確認  **□記入なし**  　□職員記入  □システム確認 | **＊１点確認**  □運転免許証  □個人番号カード  □その他  （　　　　　　　　　）  **＊２点確認**  □介護保険被保険者証  □健康保険証  □負担限度額認定証  □負担割合証  □その他  （　　　　　　　　　） | **＊法定代理人**  □戸籍謄本等  **＊任意代理人**  □委任状  □その他  □被保険者証  □健康保険証  □負担割合証  □負担限度額認定証  □その他  （　　　　　　　　） | **＊家族申請**  □運転免許証  □個人番号カード  □その他  （　　　　　　　　）  **＊事業者申請**  □介護支援専門員証  □包括職員証  □運転免許証  □その他  （　　　　　　　　） |  |
| 確認日 |
|  |