

# 委任状

被保険者 住所 川崎市 区 \_\_\_\_\_

(委任する人) \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、下記の者を代理人と定め、次の給付申請業務に関することを委任します。

\_\_\_\_\_年 月分の  高額介護サービス費

福祉用具購入費償還金

住宅改修費償還金

標準負担額差額償還金

短期入所生活介護振替利用に係る償還金

居宅介護サービス費に係る償還金

その他 ( \_\_\_\_\_ )

\_\_\_\_\_年 月 日

受任者 住所 \_\_\_\_\_

(委任を受けた人) \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_