

# 委任状

白浜町長 あて

受任者（窓口に来る方）

住 所	
氏 名	
連絡先	
本人との関係	
本人確認	介護支援専門員証・その他（ ）

私は、上記の者を代理人として定め、次の事項を委任します。

下記に記載された項目についての交付申請及び受領の権限

1. 要支援・要介護認定（変更・更新）申請	
2. 居宅サービス計画作成依頼（変更）届	
3. 介護保険被保険者証の再交付申請	
4. 介護保険高額介護（介護予防）サービス費支給申請	
5. 介護保険基準収入額適用申請	
6. 高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請	
7. 介護保険負担限度額認定申請	
8. 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具事前承認申請	
9. 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請	
10. 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前承認申請	
11. 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請	
12. その他	

※該当する項目に「○」を記入してください。

平成 年 月 日

委任者（上記の届出の必要な方）

住 所	
氏 名	印
生年月日	
連絡先	

※上記の委任状は原則として申請者本人の自筆にてお願いします。

※申請者本人が窓口に来られない場合、必ず委任状が必要になります。

※偽り、その他不正な手段により交付を受けた場合は処罰の対象になります。