

委 任 状

(代理人) ※窓口に来る方

住 所	
氏 名	
生 年 月 日	大正・昭和・平成 年 月 日

私に係る

介護保険	☐ 被保険者証	☐ 負担割合証
	☐ 資格者証	☐ 受給資格証明証
	☐ 負担限度額認定証	☐ 社会福祉法人等利用者負担軽減確認証

の再交付申請及び受領につき、
上記の者を代理人に選任し、その権限を委任したのでお届けします。

(あて先) 富士河口湖町長

令和 年 月 日

(委任者) ※頼む方

住 所	
氏 名	
生 年 月 日	大正・昭和・平成 年 月 日
電 話 番 号	

(注意) この委任状は委任者本人が自署してください。