

委 任 状

令和 年 月 日

加西市長 宛

【代理人】

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

電話番号 _____

関係・続柄 _____

私は、上記の者を代理人と定め、下記事項についてその権限を委任します。

記

介護保険制度各種届出、申請手続きに関すること

届出・申請の内容

(_____)

その他

(_____)

【委任者】

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

電話番号 _____