

委任状

令和 年 月 日

(あて先) 大阪市長

住所

被保険者番号

被保険者氏名

わたしは、次の者を代理人と定め、下記の手続きについて委任します。

記

- ☐ 「介護保険被保険者証」の再交付申請および証の受領
☐ 「負担割合証」の再交付申請および証の受領
☐ 「負担限度額証」の再交付申請および証の受領
☐ 「送付先届」の提出
☐ その他（ ）

住所

氏 名

被保険者との関係