

(別 紙2)

委 任 状

年 月 日

(提出先) 大阪市長

住 所 _____

被 保 険 者 番 号 _____

被 保 険 者 氏 名 印 _____



わたしは、次の者を代理人と定め、償還払い・高額介護（介護予防）サービス費支給の申請及び受領について委任します。

記

住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

この委任状は次の場合に必要となります。

①[高額介護（介護予防）サービス費の世帯合算の場合で、どちらかの方の口座
に一括振込み希望する場合]

世帯を代表する一人の方へ、他の方から委任を行ってください。

②[家族・親族の口座に振込みを行う場合]

被保険者から家族・親族へ委任を行ってください。