

委任状(介護保険事業者向け)

豊島区長

年 月 日

【本人（委任者）】

住 所 _____

署 名 _____ 印 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 昼間の連絡先 _____

【代理人（窓口に来る人）】

事業者住所 _____

事業者名称 _____

来庁者氏名 _____

私は上記代理人に、以下の事項を委任します。

【委任する内容】 委任内容に必ずチェック☑等をしてください(複数チェック可)

◎介護保険の認定申請に関する委任

介護保険の認定申請

◎介護保険の資格に関する委任

被保険者証の再交付申請

住所地特例に関する届出

保険料減免の申請

◎介護保険の給付に関する委任

負担割合証の再交付申請

居宅サービス届出(介護予防サービス計画)の作成依頼(変更)に関する届出

福祉用具購入費支給申請

住宅改修費支給申請

負担限度額認定申請

高額介護(予防)サービス費支給申請

高額医療合算介護サービス費自己負担額証明書交付申請

◎その他 (_____)