委 任 状

介護保険関連通知書等送付先登録申請について、下記のとおり委任します。

　　　　　　年　　　月　　　日

（委任者）住　　　　　所

氏　　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先電話番号

（受任者）住　　　　　所

氏　　　　　名

連絡先電話番号

（委任者との関係： 　　 ）

（注）　以下のものを添付してください。

委任者の身分証明書（運転免許証、個人番号カード等）の複写物を添付する。