

委任状

受任者 住所 _____

(代理人)

氏名 _____

上記の者を代理人と定め、私の高額介護（介護予防）サービス費に係る介護給付費の受領に関する一切を委任します。

年 月 日

紋別市長 様

委任者 住所 _____

(被保険者)

氏名 _____ 印 _____

※ 被保険者名義以外の口座に振込む場合のみ記入して下さい。