◎法定代理人（成年後見人等）が代理で申請する場合は、登記事項証明書の写しを添付して提出してください。
◎ご家族やケアマネジャー等の任意代理人や代理権の付与されていない保佐人・補助人が申請を代行する場合は、下欄の委任状を使用してください。
※委任状の作成が困難な場合は、「本人しか持ちえない書類」（本人の身分証明書等）と代行者の身分証明書の提示をもって代理権の書類とすることも可能です。

令和　　年　　月　　日

（宛先）稲城市長

（委任者・被保険者）

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

委任状

私は、介護保険の次の権限について、下記のものを私の代理人と定め、その権限を委任します。

□証明書等の交付に関すること。
　□介護保険被保険者証　□介護保険負担割合証　□介護保険負担限度額認定証
□個人情報の開示請求に関すること。
□介護保険要介護・要支援認定に関すること。
□介護保険負担限度額認定申請に関すること。
□介護保険高額介護（予防）サービス費支給申請に関すること。
□介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請に関すること。
□介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請に関すること。
□介護保険居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書の提出に関すること。
□その他（　　）

上記、委任事実に相違ありません。

（委任を受けた人）

(1) 住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(2) 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

(3) 委任者との関係＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(4) 電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿