委　任　状

雲南広域連合長　様

（代理人）

氏　名

生年月日　　　　　　　　　年　　　　 月　 　　　日

住　所

※代理人は、窓口において本人確認ができる身分証明書（個人番号カード、運転免許証、居宅介護

支援専門員証 等）の提示が必要です。

私は上記の者を代理人と定め、私の個人番号を記載した介護保険関係の

申請等の手続きを委任します。

年　　月　　日

（本　人）

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日　　　　　　　　　年　　　　 月　 　　　日

住　所

※窓口担当者記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代理人身元確認書類 | □個人番号カード　□運転免許証　□居宅介護支援専門員証□その他官公署発行のもの（　　　　　　　　　　　　　　） | 本人の番号確認書類 | □提示あり□提示なし |