

委任状

滝川市長様

私は、下記の者を代理人に選任し、介護保険にかかる個人情報の提供に関する請求を委任します。

○代理人として選任した者

住所：

氏名：

生年月日：大正・昭和・平成 年 月 日

本人との関係 親族（続柄 ）

居宅介護支援事業者

介護保険施設

地域包括支援センター

その他（ ）

令和 年 月 日

住所

委任者(被保険者)氏名

㊞