

委 任 状

大里広域市町村圏組合管理者 宛

委任者（被保険者）

住所

氏名 ⑩

被保険者番号

電話

下記の者を私の代理人と定め、被保険者にかかる

介護保険通知書等の送付先変更申出書に関する権限を委任します。

年 月 日

受任者

住所

氏名 ⑩

被保険者との関係（続柄）

.....

委任状

大里広域市町村圏組合管理者 宛

送付先を
変更する方

委任者（被保険者）

住所 熊谷市西別府 583 番地 1

氏名 広域 太郎 ㊞

被保険者番号 8720000000

電話 048-501-1331

委任者（被保険者）
の氏名を御記入く
ださい。

下記の者を私の代理人と定め、被保険者 広域 太郎 にかかる

介護保険通知書等の送付先変更申出書に関する権限を委任します。

令和 7 年 4 月 1 日

委任状を記入した
日付を御記入く
ださい。

委任者から送付先変
更の委任を受けた方
（受任者＝送付先変
更申出書の申出者）

受任者

住所 熊谷市曙町 2 丁目 68 番地

氏名 広域 一郎 ㊞

被保険者との関係（続柄）

長男

委任者が記入できない場合は
代筆可能です。
本人了承のもと代筆ください。
受任者以外の方の代筆をお願い
します。

代筆 広域 花子

代筆された方の氏名を
御記入ください。