

委 任 状

年 月 日

渋谷区長 殿

(代理人) 住 所： _____

氏 名： _____

生年月日： _____ (※)

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

委任事項 (委任する項目に☑をつけてください)

☐ 介護保険

☐ 被保険者証

☐ 負担割合証

☐ 限度額適用認定証

☐ その他 ()

の再交付申請及び受領

☐ 介護保険料納付証明書の申請および受領

※介護保険料納付証明書は区役所本庁舎に限ります。区内出張所および区民サービスではご対応していません。

☐ 障害者控除対象者認定書の申請

☐ その他 ()

(委任者) 住 所： _____

氏 名： _____

生年月日： _____ (※)

電話番号： _____ (※)

※白紙委任状はお受けできません。(代理人欄や委任事項等が記入されていないものはお受けできません。)

※委任者の氏名は必ず委任者が自署してください。

※生年月日及び電話番号は任意項目ですが、事務処理で確認する場合がありますので、ご記入いただくようお願いします。