

委任状

(あて先) 八尾市長

代理人 (受任者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

電話番号 _____

被保険者との関係 _____

私は、上記の者を代理人と定め、
介護保険法による要介護認定の情報開示請求に係る権限を委任します。

年 月 日

被保険者 (委任者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____