

記入例

申込み時に支給限度額の確認が不要な方は、
この書類を提出する必要はありません。

代理人選任届

令和〇年4月1日

阿見町長 殿

届出人 (たのんだ人 (事業利用の申込者))

住所 阿見町中央 1-1-1
氏名 阿見 太郎
生年月日 昭和 20 年 1 月 1 日
電話番号 029-888-1111

申込書の「申込者 (介護者)」が
自筆してください

私は、下記の者を代理人と定め、下記の権限を委任したのでお届けします。

記

委任事項: 令和〇年度阿見町家族等介護用品支給事業に係る申込書等の提出
及び支給限度額確認の権限

代理人 (たのまれた人)

住所 阿見町阿見 1234-56
氏名 稲敷 花子
生年月日 昭和 50 年 5 月 5 日
電話番号 029-888-1234
委任者との関係 被介護者の担当ケアマネジャー

代理人の氏名等を
記入してください

町記入欄 (代理人本人確認書類)

介護支援専門員証 その他 ()