

委任状

私は、（代理人の住所） _____

（代理人の氏名） _____

を代理人と定め、 介護保険料納付証明書 の受領の権限を委任いたします。

令和 年 月 日

（委任者の住所） _____

（委任者の氏名） _____ ⑩