

令和 年 月 日

新 宿 区 長 宛て

委 任 状

委任者（被保険者本人）

住所： _____

氏名： _____

私は下記の者を代理人と定め、介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給の申請に関する権限を委任します。

代理人

住所： _____

氏名： _____

連絡先： _____