

委 任 状

年 月 日

福岡県介護保険広域連合長 様

【委任者（被保険者）】

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

私は、私に関する介護保険要介護・要支援認定申請書の提出を
下記の者に委任します。

【受任者】

住 所 _____

氏 名 _____

※委任者（被保険者）が「要支援者の要介護新規申請」を希望しており、且つ「介護予防サービス
計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を地域包括支援センターに提出済みの場合の
み、担当の地域包括支援センターで承認を得てください。

【承認者】

_____ 地域包括支援センター

担当者氏名 _____ 印 _____