**委　任　状**

　　　年　　　月　　　日

（提出先）大東市長

代　理　人

（住　所）

（氏　名）

私は、上記の者を代理人に定め、下記の権限を委任します。

委　任　事　項

* 要介護認定・要支援認定　　□　高額医療・高額介護合算制度
* 高額介護サービス費　　　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）の

　申請、請求及び受領に関する一切の権限

※　上記の該当する項目の　□　に　✔　を入れて下さい。

委　任　者

（住　所）

（氏　名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（電　話）