

委任状

年 月 日

口座名義人 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____ (_____)

私は、下記のことを代理人に選任し、鹿嶋市介護保険から給付される高額介護サービス費の受領に関する権限を委任します。

鹿嶋市会計管理者 様

被保険者（または相続人） 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____ (_____)