

委任状

年 月 日

(あて先) 鎌倉市長

住 所 _____

氏 名 (自 筆)

委任者

生年月日 _____

電話番号 _____

私は、下記の者を代理人と定め、介護保険各種通知書送付先変更に関する権限を委任します。

住 所 _____

氏 名 _____

代理人

電話番号 _____

本人との続柄 _____