

- 委任状は必ず本人（委任する人）が自署してください。（①、②、⑤を記入すること）  
 ○やむを得ず本人が自署できない場合には、必ずご自身の意思をもって代筆を依頼してください。  
 （①、②、③、④、⑤を記入すること）

## 委任状

あて先 周南市長

令和 ○ 年 × 月 × 日

① 本人 (委任する人)	住 所	周南市岐山通 1 - 1		
	フリガナ	シュウナン タロウ	生年月日	電話番号
	氏 名	周南 太郎	T・S・H 20年8月18日	0834-〇〇-××××

私は、②の者を代理人と定め、⑤の手続きを委任します。

② 代理人 (窓口に来る人)	住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 本人（委任する人）の住所と同じ ※介護支援専門員の方が記入される場合は、事業所の住所をご記入ください。			日中連絡が付きやすい番号をご記入ください。	
	フリガナ	シュウナン ハナコ	続 柄	生年月日		電話番号
	氏 名	周南 花子	妻	T・S・H 25年10月10日		080-〇〇〇〇 -〇〇〇〇

③ 代筆の理由 ・ 申出書	<input checked="" type="checkbox"/> 本人（委任する人）は、【代筆の理由】： <input checked="" type="checkbox"/> 手や目の障害 <input type="checkbox"/> その他【 】で委任状が書けないため、本人（ <u>委任する人</u> ）の意思を確認の上、私がこの委任状を代筆・作成しました。 この委任状は、本人の面前で本人の指示のもとに作成したものであり、本人の意思に基づくものに相違ありません。この申請により貴市に一切のご迷惑をおかけいたしません。				
	④ 申出人	<input checked="" type="checkbox"/> 代理人（窓口に来る人）と同じ ※代理人が代筆した際には、左上に <input checked="" type="checkbox"/> し下同枠記載不要です。			
住 所					
フリガナ			続 柄	生年月日	電話番号
氏 名	各事項にチェックを入れてください。		T・S・H 年 月 日		

⑤私（本人）は、下記の権限を代理人に委任します（下記、該当する内容にとを付した事項に限る。）

介護保険申請	<input checked="" type="checkbox"/>	新規・変更・更新	各事項の内容について、 ○で囲ってください。
送付先変更	<input type="checkbox"/>		
再 交 付	<input type="checkbox"/>	・介護保険証・資格者証・負担割合証・負担限度額認定証 ・その他（ ）	
介護保険証受け取り	<input type="checkbox"/>	※申請代行者以外の窓口受け取りの場合（事前に介護認定担当連絡要）	
そ の 他	<input type="checkbox"/>	（ ）	

- 代理人（窓口に来る人）は顔写真付き本人確認書類（マイナンバーカード等）を提示してください。  
 ○使者の方が提出される際には、代理人の方の本人確認書類の写しをご持参ください。