

# 委任状

島原地域広域市町村圏組合  
管理者 様

私の介護保険被保険者証の交付申請及び受領に関する件を下記の代理人に委任  
します。

<代理人> (窓口へ来られる人)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日

<被保険者>

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

※代理人が窓口へ来られる際は、代理人の身分証明書（運転免許証等）をご持  
参ください。