

委任状

令和 年 月 日

(あて先) 浜松市長

所属

介護支援専門員

(署名又は記名押印をしてください。)

私は、下記の者を代理人と定め、下記の書類を受領もしくは閲覧する事を委任します。

1. 代理人

所在地

事業所名

氏名

(署名又は記名押印をしてください。)

2. 提供を依頼する資料及び方法

- | | | | |
|---------------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 認定調査票 (概況調査) | → | <input type="checkbox"/> 閲覧 | <input type="checkbox"/> 複写 |
| <input type="checkbox"/> 認定調査票 (基本調査) | → | <input type="checkbox"/> 閲覧 | <input type="checkbox"/> 複写 |
| <input type="checkbox"/> 認定調査票 (特記事項) | → | <input type="checkbox"/> 閲覧 | <input type="checkbox"/> 複写 |
| <input type="checkbox"/> 主治医意見書 | → | <input type="checkbox"/> 閲覧 | <input type="checkbox"/> 複写 |