委　　任　　状

熊谷市長　　宛

委任者（被保険者）
住所
氏名　　㊞
被保険者番号
電話

下記の者を私の代理人と定め、被保険者　　にかかる

　年　　月分居宅サービス等利用者負担軽減助成費支給の申請、

請求及び受領に関する権限を委任します。

年　　月　　日

受任者
住所
氏名　　㊞
被保険者との関係（続柄）