委　　任　　状

年 　　月　　 日

委任者　　所　 在　 地

　　　　　　名　　　　称

　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

要介護認定調査委託料の請求・受領に関する一切を下記の者に委任します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 使用印 |
| 受任者  職氏名 |  |  |
| 所在地 |  | |