

要介護認定・要支援認定関係資料

交付申請書

太子町長 様

年 月 日

申請者 氏名 _____ 住所 _____

被保険者との関係（続柄） _____

必要な資料 下記被保険者の _____ 年 _____ 月 _____ 日認定審査に係る資料

☐ 主治医意見書 ☐ 認定調査票

（該当するものに✓印をつけてください）

被保険者番号 _____

被保険者氏名 _____

住所 _____ 大阪府南河内郡太子町

部数 _____ 部 _____

使用目的 _____

関係資料について上記目的以外に使用しないことを誓約します。

（注）主治医意見書は、当該主治医と協議のうえ後日提供するものとします。

（本人以外の方が申請する場合は、委任状および代理人本人を証明するものがが必要です。）

委 任 状

年 月 日

太子町長 様

被保険者番号 _____

被保険者氏名 _____

住 所 _____

生年月日 _____

わたしは、下記代理人に要介護認定・要支援認定にかかる関係資料交付申請について委任します。

代理人 氏 名 _____

住 所 _____