

委任状

あて先 日野市長

記入日 年 月 日

(請求日と同日または請求日より前の日付としてください)

委任者（被保険者・納付義務者）

住 所

氏 名

㊞

(氏名の横に請求書と同一の印で押印してください。)

私の納付した介護保険料について、還付金受領の権限を下記の者に委任します。

受任者（口座名義人）

住 所

氏 名

被保険者から見た関係：配偶者・子・父母・兄弟姉妹・甥姪・その他（ ）