

要介護・要支援認定結果通知等は原則住民登録地(送付先を変更されている場合はその住所地)に送付しますが、被保険者本人が入院中等で不在、かつ同居家族が受け取りできない場合に限り、事前(発送日の前日まで)に届け出すことで代理人が窓口で受け取ることができます。受領委任状はその都度提出してください。

要介護・要支援認定結果通知等 受領委任状

令和 年 月 日

被 保 険 者	被保険者番号	
	氏 名	
	住 所	
	生年月日	大正・昭和 年 月 日

委任者が本人以外の場合は、下記委任者欄を記入してください。

委 任 者 (親 族)	氏 名		続 柄	
	住 所			
	電話番号			

以下の者を代理人と定め、要介護・要支援認定結果通知等の受領を委任します。

種 類 (該当する番号に○)	1. 要介護・要支援認定結果通知一式 (審査会日：令和 年 月 日) ※受領は審査会の2営業日以降、5営業日以内にお願ひします 2. その他 ()	
受 任 者	事業者名称 および氏名	
	所 在 地	
	電話番号	

受領日：令和 年 月 日 受領者(自署)：

担当者		市確認欄
受付	交付	
		<input type="checkbox"/> 受領者の本人確認書類 (①および②) ①事業所の職員とわかるもの(名刺・職員証) ※顔写真付き職員証であれば②は確認不要 ②介護支援専門証・運転免許証・個人番号カード <input type="checkbox"/> 委任理由(入院・施設入所・その他 ())