

本人・家族以外のかたに、「介護サービス共通診断書」について依頼する場合に使用します。

## 委任状

【代理人】 住 所 \_\_\_\_\_  
(所属) \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
本人との関係 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

私は、介護保険施設の入所及び居宅サービスの利用に必要な「介護サービス共通健康診断書」について、上記の者を私の代理人として、次の権限を委任します。

委任する内容に☑します

- 医療機関に「介護サービス共通健康診断書」の記載を依頼すること
- 医療機関から「介護サービス共通健康診断書」を受け取ること
- 「介護サービス共通健康診断書」の原本の保管と複写履歴を管理すること
- 「介護サービス共通健康診断書」を介護保険施設又は居宅サービス事業所へ提出すること(※複写の提出)

※担当医師の同意がある場合に限る。

年 月 日

【本人】 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)  
電話番号 \_\_\_\_\_