委　　任　　状

住　所　**大分県〇〇市Δ Δ町××番地**
氏　名　**豊後　三郎**
電　話　〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

私は、上記の者を代理人と定め、下記事項についてその権限を委任します。

記

1　大分県〇〇市（町村）長が令和　〇年　〇月　〇日付けで私に対して行った〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇処分の取消しを求めて大分県介護保険審査会会長にする審査請求に関する一切の手続を行うこと。

2　上記１の審査請求を取下げること。

令和　〇年　〇月　〇日
住所　**大分県〇〇市□□町Δ番地×号**
審査請求人氏名　　**大分　太郎**　　㊞

★委任上は、代理人がいる場合のみ審査請求書と併せて提出してください。
（代理人がいない場合は、委任上の提出は不要です。）
★委任状は審査請求人の押印が必要です。電子申請により提出する場合は、紙媒体で作成した委任状をスキャンした電子媒体または写真で撮影した電子媒体を、電子申請を行う際に添付して提出してください。