

同意書署名代行届

(宛先) 新居浜市長

介護保険負担限度額認定申請書の同意書欄について、本人及び配偶者の署名を代行しましたので、届出いたします。

届出年月日	令和 年 月 日
-------	----------

署名代行者 (届出者)

住 所			
フリガナ			明治・大正・昭和・平成
氏 名	(直筆署名)	生年月日	年 月 日
電話番号			
被保険者との関係	① 親族 (被保険者から見た続柄 :) ※ 6 親等内の血族又は 3 親等内の姻族		
	② 施設職員 (施設名 :) ※対象施設は、介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)、 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、 短期入所生活介護、短期入所療養介護です。		
署名が できない理由	被保険者 (本人) (氏名 :)	(理由)	
	配偶者 (氏名 :)	(理由)	
	※理由欄の記入上の注意 (1) 「高齢のため」、「文字が書けない」、「歩けない」は理由に該当しません。 (2) 病院に入院している方や施設に入所している方は、「入院中」・「入所中」と記入してください。		