

委 任 状

沖縄県介護保険広域連合長 殿

を私の代理人と定め、下記の権限を委任いたします。

記

年 月 日、沖縄県介護保険広域連合の被保険者 _____
と第三者 _____ 間の第三者行為による被保険者の損害に対して、
介護保険法第21条第1項の規定により、代位取得した損害賠償請求権に基づく
損害賠償金の請求並びに受領に関する一切の権限。

年 月 日

委任者

住所 _____

被保険者名 _____

印