

念 書

対象者 _____ に係る介護料受給資格認定
の申請を当該対象者に代って私が行います。

後日、介護料の受領等に関し問題が生じた場合は、私が一切
の責任を負い、貴機構に対し、何等のご迷惑をおかけしないこ
とを誓約いたします。

令和 年 月 日

独立行政法人自動車事故対策機構

理事長 殿

申請者

〒

住所 _____

_____ 電話

()

氏名(自署) _____

対象者との関係
()