

介護保険被保険者証預かり書

様

年 月 日に介護保険被保険者証をお預かりしました。

※お預かりの事由は下記となります。

代行申請のため

1. 上記の理由にてお預かりいたしました。
2. 上記以外の目的で使用いたしません。

事業所名： _____

担当者名： _____