**委　任　状**

**流山市様式**

**３**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　 　 年　　 月　 　日

流山市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 所在 |  |
| 法人又は会社名称 |  |
| 代表者役職・氏名 |  |

　　　　　（署名又は記名押印）

　私は、在宅医療・介護に関する多職種連携のための情報共有システム（以下「情報共有システム」という）の利用登録等について、下記のとおり代理人を指名し、所定の業務を委任します。

記

１．受任者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 |  |
| 所在 |  |
| 役職 |  |
| 氏名 |  |

２．委託業務（委任される業務に○を付けてください）

【　　】情報共有システム利用登録事業所におけるシステム利用者

の登録・削除に関すること

【 】情報共有システム利用登録事項の変更に関すること