

委任状

年 月 日

委任者（被保険者本人）

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

電話番号 _____

私は、下記のものを代理人と定め、

- 1. 介護保険特定（介護予防）福祉用具購入費
- 2. 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費
- 3. 介護保険居宅介護（介護予防）サービス費

の受領に関する権限を委任します。

受任者

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

電話番号 _____