委　任　状

年　　月　　日

栃木県下野市長　様

委任者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は下記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

記

☑ 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関すること。

☐ 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領に関すること。

☐ 介護保険高額介護（介護予防）サービス費の受領に関すること。

☐ 介護保険　　の受領に関すること。

受任者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ 申請者と受領者が異なる場合はこの委任状を申請書に添付してください。
委任者は申請者（被保険者）、受任者は受領者（振込先の口座名義人）になります。