令和　　年　　月　　日

委　任　状

伊東市長　小野達也 様

【委任者】住所

（被保険者）

氏名

※委任者が氏名を自書した場合は押印不要です。

電話番号

私は、次の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

* 居宅介護（介護予防）福祉用具購入費
* 居宅介護（介護予防）住宅改修費

□ 高額介護（介護予防）サービス費（総合事業）

* その他（　　　　　　　　　　　　）

申請

受領

の　　　　　　に関すること。

【受任者】 住所

氏名

※受任者が氏名を自書した場合は押印不要です。

電話番号

続柄

* この委任状は、受領にあたり「ご本人名義」以外の口座へ振り込みを希望される場合にのみ、記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者番号 |  |