

年 月 日

給付費受領委任状

私は、下記の者を代理人と定め、次のことに係る受領権限を委任します。

記

代理人
住 所

氏 名

委任者(被保険者)との関係

介護保険居宅介護（予防）福祉用具購入費

介護保険居宅介護（予防）住宅改修費

委任者（被保険者）

住 所 _____

氏 名 _____