

委任状

(受任者)

住所 _____

氏名 _____ 印 _____ 受給者との続柄 _____

私は、上記の者を代理人と定め、下記の給付費 請求・受領 の権限を委任します。

- 介護保険居宅介護（介護予防）サービス費
- 特例居宅介護（介護予防）サービス費
- 居宅介護（介護予防）サービス計画費
- 特例居宅介護（介護予防）サービス計画費
- 施設介護サービス費
- 特例施設介護サービス費
- 介護保険負担限度額
- 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費
- 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費
- 介護保険高額介護（介護予防）サービス費
-

の受領に関する件

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(委任者)

住所 _____

氏名 _____ 印 _____