

市川市居宅介護福祉用具購入費等委任受領に係る委任状

私は、次の者に、下記の介護保険対象保険給付費の受領に関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

委任者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

受任者

所在地(住所) _____

事業所名称 _____

代表者氏名 _____

記

対象保険給付費

サービス種類	事業所名	サービス提供期間
福祉用具購入費		購入日 令和 年 月 日

詳細は、別紙福祉用具販売に係る費用額明細書兼確認書のとおり