

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委任状

令和 年 月 日

委任者

住所

甲

氏名

印

私(甲)は、(乙)を代理人と定め、令和 年 月 日購入分として天草市から支給される介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の受領の権限を下記の者に委任します。

記

私(乙)は、(甲)に係る介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の受領の権限を受任します。

受任者

所在地

事業者名

乙

代表者名

印

電話番号