

(様式第2号)

委任状

年 月 日

井原市長 殿

委任する人 (被保険者)

住 所

氏 名

私は次の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

委任される人 (代理人)

所 在 地

名 称

代表者氏名

委任事項 (該当項目を選択し、該当年月を記入してください。)

年 月分

居宅介護 (介護予防) 福祉用具購入費の受領に関すること。

年 月分

居宅介護 (介護予防) 住宅改修費の受領に関すること。